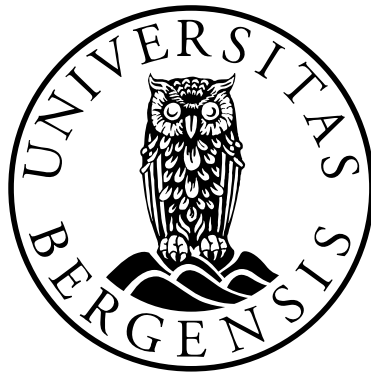


Det tempererte nærvær

*En teoretisk undersøkelse av psykoterapeutens subjektivitet i
psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi*

Eystein Victor Våpenstad



Avhandling for graden doctor philosophiae (dr.philos)
ved Universitetet i Bergen

2011

Dato for disputas: 28.04.2011

FORORD

Denne avhandlingen ble påbegynt samtidig som jeg startet i egen privatpraksis høsten 2003. Artikkelen var riktignok skrevet tidligere, men ble gjort publisert i 2003. Deretter er artiklene skrevet og publisert ved siden av arbeid i egen privatpraksis, utdanning ved Norsk Psykoanalytisk Institutt og deltidsstilling som seminarleder for barneterapiseminar ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse – helseregion Vest (RBUP-Vest).

Jeg vil takke RBUP-Vest for muligheten til å være en del av deres faglige og sosiale fellesskap. Turene til Bergen hver måned og arbeidet som seminarleder, har vært en givende avveksling fra hverdagen i avtalepraksisen i Oslo og har gitt inspirasjon til arbeidet med denne avhandlingen.

Jeg har mottatt støtte fra Josef og Haldis Andresens legat for år 2006. Jeg vil takke legatet for midler til studietur og frikjøp av arbeidstid fra privatpraksis for å kunne skrive på avhandlingen.

Jeg vil også takke mine gode venner og kollegaer Per-Einar Binder, Helge Holgersen og Anders Flækøy Landmark. Disse tre karene har vært viktige for mitt arbeid med denne avhandlingen både faglig og personlig. Jeg setter stor pris på deres vennskap og faglige inspirasjon.

Denne avhandlingen tilegnes mine to barn Arthur Elias og Ellinor Karoline. En helt spesiell takknemlighet går til min kone Oddny Grete for hennes store tålmodighet og innsats for å få dette prosjektet i havn.

Kolsås, september 2010

Eystein Victor Våpenstad

Abstract

This is a theoretical dissertation. The main topic has been to study the influence of the psychoanalyst's or psychoanalytic psychotherapist's subjectivity. The psychotherapist's subjectivity is not defined precisely, because another objective has been to encourage a reflection around this concept, and try to study how the "psychotherapist's subjectivity" can be a sensitizing concept which can point in one direction even without being operationalized very cogently. To say something about the direction in which this concept can sensitize us: the psychotherapist's subjectivity is about what's unique and particular for one single psychotherapist, that which can't be generalized, the things that this psychotherapist don't have in common with other therapists. But it is also about the things that are most important for the therapist, what's valuable in his life, the things that forms his life, his personality, his unconscious.

To say that this is a theoretical dissertation or investigation means that it rests on a dialectical exchange between a theoretical study of literature and a personal reflection on my own clinical practice as a psychoanalyst and psychotherapist for both children and adults. This dialectical exchange is very important. A central epistemological claim in this investigation has been that theory and practice are closely connected in psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy.

This study has four main questions:

- How does the psychotherapist's subjectivity manifest itself in the psychotherapeutic situation?
- How does the psychotherapist's subjectivity influence the psychotherapeutic situation?
- How can the psychotherapist use his subjectivity to the benefit of the psychotherapeutic process?
- Is it possible to investigate and/or develop the psychotherapist's subjectivity?

The epistemological basis of this investigation has been influenced by ontological hermeneutics, phenomenological reflection and reflexivity on both literature and clinical practice, the fundamental intersubjectivity of the psychoanalytic and psychotherapeutic encounter and the Aristotelian concept of *phronesis* to describe the close interrelationship between theory and practice. To avoid both subjectivism and objectivism, this investigation finds support in the theory of *perspectival realism*.

The dissertation contains an introduction and six scientific papers previously published in both Norwegian and international scientific journals. The first paper describes and discusses the topic of self-disclosure and the active use of the psychotherapist's

subjectivity through for instance an expressive use of the countertransference. The second paper contains a discussion of play observation in clinical assessment of children and how this assessment depends on the investigator's or psychotherapist's subjectivity. The third paper is about the relationship between the modern kleinian and relational psychoanalysis, and how they can influence each other on the use of and understanding of the psychoanalyst's subjectivity. In the fourth paper I try to introduce the concept of "living through" to describe the intense intersubjective situation in intensive treatment of severely disturbed patients. Living through implies that the psychotherapist's subjectivity gets involved in the treatment process in ways that sometimes are beyond the conscious control of the psychotherapist, and the therapeutic outcome can include a change in both patient and therapist. The fifth paper tries to describe a major example of the psychotherapist's subjectivity and how it becomes decisive in the treatment process through the therapist's reverie. The last paper discusses the contribution of modern psychoanalytic and neurobiological perspectives on the understanding of serious mental illness. The psychotherapeutic treatment of psychosis and personality disorders makes great demands on the psychotherapist's subjectivity.

This investigation concludes that it is impossible to keep the psychotherapist's subjectivity away from the treatment or that it should be minimized. The psychotherapist's subjectivity is an unavoidable part of the psychotherapeutic process. It is both an important listening instrument and a disturbing factor and source of error. The psychotherapist should not try to take away his or her subjectivity (it's also impossible), but instead try to relate to, describe, understand, use constructively and try to reduce its eventual harmful effects.

Publikasjonsliste

Våpenstad, E. V. (2003). Selvavsløringer og nyere psykoanalyse. Om terapeutens subjektive bidrag. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 40, 848-856. Trykket med tillatelse fra Tidsskrift for Norsk Psykologforening.

Våpenstad, E. V. & Landmark, A. F. (2004). Mer enn å se et barn leke – Lekeobservasjon som psykologisk metode. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 41, 985-990. Trykket med tillatelse fra Tidsskrift for Norsk Psykologforening.

Våpenstad, E. V. (2007). “Har du lest om meg?” Et moderne kleiniansk bidrag til den relasjonelle vendingen i psykoanalysen. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 44, 1239-1248. Trykket med tillatelse fra Tidsskrift for Norsk Psykologforening.

Våpenstad, E. V. (2008). “Can you whistle?”: The grammar of “living through” in psychoanalytic child psychotherapy. International Forum of Psychoanalysis, 17, 221-231. Reprinted by permission of the publisher (Taylor & Francis Ltd.).

Våpenstad, E. V. (2010). The ambiguity of the psychoanalytic situation and its relation to the analyst’s reverie. Psychoanalytic Psychology, 27, 513-535. Reprinted by permission of the publisher (American Psychological Association).

Binder, P. E. & Våpenstad, E. V. (2004). Der huset brenner. Relasjonelle psykoanalytiske og nevrobiologiske perspektiv på psykoser og alvorlig personlighetspatologi. Matrix, 21, 96–122. Trykket med tillatelse fra Dansk Psykologisk Forlag.

INNHold

Forord	3
Abstract	4
Publikasjonsliste	6
Innledning	8
Dette er en teoretisk undersøkelse	8
Det fenomen denne avhandlingen ønsker å belyse	17
Metodologiske refleksjoner og epistemologiske antakelser	43
Som svar på en mulig kritikk: Perspektivistisk realisme	78
Begrepsforskning	92
Sammendrag av artiklene	104
Konklusjon	117
Referanser	121
Artiklene	145

DETTE ER EN TEORETISK UNDERSØKELSE

Dette er en teoretisk undersøkelse eller avhandling. Det primære mål har vært å beskrive hvordan psykoterapeutens subjektivitet kommer til uttrykk i psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi med både voksne og barn. Psykoterapeutiske fenomener kan studeres på flere måter. Vi kan velge å forsøke en operasjonalisering og konkretisering av observerbare kategorier som vi deretter kan telle og måle i kvantitative studier. Slike kvantitative studier kan være sammenligninger mellom grupper av forsøkspersoner, men kan også bevege seg mot mer kvalitative mål gjennom for eksempel kasusstudier der en enkelt pasient-psykoterapeut relasjon blir grundig beskrevet og studert. Men også denne metoden vil som regel bygge på en predefinert gruppe variabler som skal studeres, eller på et mål om å trekke ut av data mer eller mindre avgrensbare entiteter. Når denne avhandlingen beskrives som en teoretisk undersøkelse, så er det for å vise at det her dreier seg om en egen metodologisk tilnærming der begrepet "psykoterapeutens subjektivitet" fortolkes og forsøkes forstått gjennom å studere litteratur om psykoanalyse og psykoterapi. Men en slik teoretisk psykoanalyse (Loewald, 1988) kan ikke stå alene uten et tett forhold til praksis, da vil den bare bli en psykoanalytisk filosofi.

From a hermeneutic perspective it would surely be an epistemological commonplace to claim that experience is a valid foundation for theoretical work that is well done. (Reeder, 2004; s. 49)

"I must state that one must not make theories; they must turn up like an unexpected guest in the house, while one is busy enquiring into details." (Freud i brev til Ferenczi, gjengitt i Canestri (2006; s. 25))

Jeg har derfor også "sett etter" fenomenet "psykoterapeutens subjektivitet" i egen praksis som psykoterapeut og håpet på en "uventet gjest" i forsøket på å lage en teoretisk beskrivelse av psykoterapeutens subjektivitet.

Psykoterapeutens subjektivitet er et fenomen med praktisk betydning for gjennomføringen av psykoanalytisk og psykoterapeutisk behandling, og vi trenger derfor å utvide rammene for den teoretiske psykoanalysen med en forståelse av hvordan slike teoretiske undersøkelser eller refleksjoner, påvirkes av psykoanalytisk/psykoterapeutisk praksis. Det vil her dreie seg om en dialektisk sammenheng mellom teori og praksis fordi vi kan anta at påvirkningen også går den andre veien, nemlig fra teoretisk refleksjon til praksis (Binder, 2000a). Avhandlingens teoretiske hovedinspirasjonskilder har vært relasjonell psykoanalyse, moderne kleiniansk psykoanalyse, den britiske "independent tradition" og hermeneutisk filosofi og vitenskapsteori. Avhandlingens praksiskilde og empiriske utgangspunkt finnes i eget virke som psykoterapeut med både voksne og barn i psykisk helsevern siden 1996, og siden 2003 i fulltids privatpraksis som psykoterapeut og psykoanalytiker. Med en undersøkelse av et fenomen som psykoterapeutens subjektivitet, har det også vært et mål å vise hvordan, eller ytterligere fremheve, hvordan den psykoterapeutiske og psykoanalytiske situasjonen i seg selv er en betydelig generator av kunnskap (Kvale, 1986, 2001).

It remains a paradox of psychology that some of its most lasting and relevant knowledge of the human situation has been produced as a side effect of helping patients change. One potential implication for psychology may be a move from treating professional practice merely as the application of academically produced

theoretical knowledge, and towards regarding professional practice as a powerful site for producing knowledge of the human situation. (Kvale, 2001; s. 28)

Leuzinger-Bohleber & Bürgin (2003) synes å være enig i dette og ønsker ikke å skille terapi og forskning, men oppfordrer analytikere til å forfølge sitt ønske om å undersøke "ubevisste sammenhenger" selv om det gjenstår en del før en eventuell oppdagelse kan uttrykkes med vitenskapelig presisjon. En oppfordring og beskrivelse jeg kan gjenkjenne og ønske velkommen som grunnlag for denne undersøkelsen.

...because we think that the analyst's therapeutic stance cannot be separated from the desire to discover new insights into unconscious connections, which is, in other words, a research intention, independent of the question of whether or not the insights gained from the psychoanalytic process are subsequently scientifically communicated. (s. 14)

I Leuzinger-Bohleber & Bürgins utsagn finner vi også en antydning av et annet vesentlig utgangspunkt for denne undersøkelsen som en teoretisk studie av psykoterapeutens subjektivitet, nemlig den hermeneutiske forståelse av forholdet mellom det studerte og den som studerer, eller det Gadamer (1989)¹ kaller "for-dommer" eller "for-forståelse".

All correct interpretation must be on guard against arbitrary fancies and the limitations imposed by imperceptible habits of thought, and it must direct its gaze "in the things themselves" [...]. For the interpreter to let himself be guided by the things themselves is obviously not a matter of a single, "conscientious" decision, but is "the first, last and constant task." For it is necessary to keep one's gaze fixed on the thing throughout all the constant distractions that originate in the interpreter himself. (Gadamer, 1989; s. 266-267)

¹ Den tyske originalen *Wahrheit und Methode* publisert 1960

Å skulle forsøke å kvitte seg med disse for-dommene er i en hermeneutisk forstand verken mulig eller ønskelig. Uten en for-forståelse er det heller ikke mulig å forstå verken en tekst, et fenomen eller et annet menneske.

Only from within a perspective, only from a position of embeddedness within attitudes both theoretical and emotional, is it possible to understand another human being in any depth. (Sass, 1998; s. 291)

Det vi kan gjøre er å undersøke og stadig vende tilbake til hvordan vår for-forståelse spiller inn på det vi forsøker å forstå. "A person who is trying to understand [...] is always projecting." (Gadamer, 1989; s. 267).

Therefore, scientific experience is not simply a quantitative increase in everyday experience: it is more precise, more complete, and more representative, and its level of contrast is higher, full of self-criticism concerning the necessity to reflect on the possible subjectivity of one's experiences. (Leuzinger-Bohleber & Bürgin, 2003; s. 14)

En undersøkelse av psykoterapeutens subjektivitet vil kunne bidra til å belyse psykoterapeutens for-dommer i arbeidet med å forstå pasienten og den terapeutiske relasjonen. Og psykoterapeutens subjektivitet er ikke bare en kognitiv eller abstrakt størrelse, men er også en konkret emosjonalitet. I våre for-dommer finnes ikke bare holdninger og meninger, men også våre følelser og vår empati, slik Sass hevder og også Gadamer understreker i *Truth and Method*.

...the person who is understanding does not know and judge as one who stands apart and unaffected but rather he thinks along with the other from the perspective of a specific bond of belonging, as if he too were affected. (Gadamer, 1989; s. 323)

HVORFOR STUDERE PSYKOTERAPEUTENS SUBJEKTIVITET?

I dagens psykoanalyse og psykoanalytiske psykoterapi, er interessen for psykoanalytikerens og psykoterapeutens subjektivitet fremtredende.

Psykoterapeutens subjektivitet er ikke noe som skal analyseres vekk gjennom egenterapi, men noe som kan studeres og verdsettes som en vesentlig del av en psykoanalyse eller psykoterapi. Som nevnt, psykoterapeutens subjektivitet er et fenomen med praktisk betydning for gjennomføringen av psykoanalytisk og psykoterapeutisk behandling. Carnochan (2001) og Mitchell (1997) beskriver dette bra:

Even the best training analysis cannot purify the analyst in a way that robs him of his subjectivity. This is good news. But it leaves us with the question of how the therapist's self should be brought into the analytic context. (Carnochan, 2001; s. 15)

What we are struggling toward in contemporary revisions of psychoanalytic epistemology is a framework that allows us to take what we might think of as the analyst's culture (and subjectivity) into account in the process through which he and the patient hold on to the facts and coconstruct a new mythology about them, "shimmering" as Michael Wood put it, "with complication". (Mitchell, 1997; s. 213)

Mitt forskningsprosjekt blir dermed både å beskrive psykoterapeutens subjektivitet, den som vi ikke kan kvitte oss med, men minst like mye å undersøke hva vi kan bruke denne subjektiviteten til.

Om forholdet mellom psykoanalyse og psykoterapi

Denne undersøkelsen bygger på studier av litteratur om både psykoanalyse og psykoterapi, og den bygger på egne erfaringer som både psykoterapeut og psykoanalytiker. Artikkene i avhandlingen omhandler både psykoterapier og en psykoanalyse. Derfor er betegnelsene “psykoterapi” og “psykoanalyse”, og “psykoterapeut” og “psykoanalytiker”, brukt om hverandre etter hva som passer i sammenhengen. Men forholdet mellom psykoanalyse og psykoterapi, er mer sammensatt og flertydig til at vi kan si at det er det samme eller at det er likegyldig hvilke betegnelser vi bruker. Dette forholdet har vært, og er, mye drøftet i psykoanalytisk litteratur og forskning (Busch, 2010; Gill, 1984; Kächele, 2010; Oremland, 1991; Wallerstein, 1995). Dette er en stor og innholdsrik diskusjon som vi bare kan antyde veldig kort her.

Busch (2010) mener at det er en klar forskjell mellom psykoanalysens arbeid mot innsikt og en særegen måte å forstå seg selv og det menneskelige på, og psykoterapiens arbeid med konkrete problemer på en mindre inngående måte. Gill (1984) beskriver et viktig skille mellom ytre og indre kriterier for å kunne kalle en behandling psykoanalytisk. Ytre kriterier vil være antall analysetimer pr uke, bruk av benk, en ferdig utdannet analytiker. Indre kriterier kan være “the centrality of the analysis of transference, a neutral analyst, the induction of a regressive transference neurosis and the resolution of that neurosis by techniques of interpretation alone, or at least mainly by interpretation.” (Gill, 1984; s. 161). Gill sier at analyse må defineres primært av indre kriterier, men han sier også at bruk av en analytisk teknikk, ikke nødvendigvis betyr at det skjer en analytisk prosess. En analytisk prosess kan også

skje i en psykoterapi, og terapeutiske prosesser kan skje i en analyse. Kächele (2010) synes å ta dette videre til et dagsaktuelt ståsted der han beskriver hvordan psykoanalyse og psykoterapi på et teoretisk plan fortsatt kan være ulike, men at dagens praksis viser at bildet er mer sammensatt og at psykoanalyse og psykoterapi er overlappende virksomheter. I dag har flere ulike psykoterapimetoder tatt opp i seg, og preges av, sentrale psykoanalytiske prinsipper. Psykoanalysen har også beveget seg i en relasjonell retning og har i dag tatt opp i seg mange arbeids- og forståelsesmåter som tidligere tilhørte psykoterapi. Et eksempel på dette er en større interesse for psykoanalytikerens subjektivitet og det intersubjektive samspillet mellom pasient og analytiker. Vi kan derfor si at psykoterapeutens subjektivitet ikke bare tilhører psykoterapi, men at også psykoanalyse inneholder psykoanalytikerens subjektivitet. For eksempel kan ikke en behandler som driver både analyse og terapi si at han i psykoterapi bruker sin subjektivitet, mens han i psykoanalyse legger den bort. Den relasjonelle utvikling av psykoanalysen gjør også at skillet mellom innsikt og relasjon blir mindre. Wachtel (2008) beskriver hvordan innsikt uten en støttende og ivaretagende relasjon står i fare for å bli en intellektuell pseudo-innsikt, mens støtte som skal dekke over emosjonelle forhold, lett blir falskhet.

Min undersøkelse har ikke drøftet mer inngående denne diskusjonen omkring skillet mellom psykoterapi og psykoanalyse, men har mer vært opptatt av at psykoterapeutens subjektivitet vil være viktig i både psykoanalyse og psykoterapi.

OVERSIKT OVER ARTIKLENE

Denne avhandlingen består av seks artikler. Referat av artiklene kommer i eget kapittel.

Artikkel 1:

Våpenstad, E. V. (2003). Selvavsløringer og nyere psykoanalyse. Om terapeutens subjektive bidrag. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 40, 848-856.

Artikkel 2:

Våpenstad, E. V. & Landmark, A. F. (2004). Mer enn å se et barn leke – Lekeobservasjon som psykologisk metode. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 41, 985-990.

Artikkel 3:

Våpenstad, E. V. (2007). "Har du lest om meg?" Et moderne kleiniansk bidrag til den relasjonelle vendingen i psykoanalysen. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 44, 1239-1248.

Artikkel 4:

Våpenstad, E. V. (2008). "Can you whistle?": The grammar of "living through" in psychoanalytic child psychotherapy. International Forum of Psychoanalysis, 17, 221-231.

Artikkel 5:

Våpenstad, E. V. (2010). The ambiguity of the psychoanalytic situation and its relation to the analyst's reverie. Psychoanalytic Psychology, 27, 513-535.

Artikkel 6:

Binder, P. E. & Våpenstad, E. V. (2004). Der huset brenner. Relasjonelle psykoanalytiske og nevrobiologiske perspektiv på psykoser og alvorlig personlighetspatologi. Matrix, 21, 96–122.

DET FENOMEN DENNE AVHANDLINGEN ØNSKER Å BELYSE

HVA ER PSYKOTERAPEUTENS SUBJEKTIVITET?

Irwin Z. Hoffman (1998) sier:

...the heart of therapeutic action [...] is in the dialectic of spontaneous, personal involvement and critical reflection on the process. In my own perspective, the analyst has the responsibility not only to interpret but also to contribute creatively to the development of the relationship in other ways, to wisely exercise his or her inescapable moral authority in the process, and to struggle through the paradox of participating in enactments while trying to understand and transcend them. (s. 117)

Bare ut fra dette sitatet hentet fra en sentral bidragsyter til beskrivelsen av psykoterapeutens subjektivitet, kan vi trekke frem flere viktige momenter: Spontan og personlig involvert, bidra kreativt, ufravikelig moralsk autoritet, uunngåelig deltakelse i ageringer (enactments). Sentralt her synes å være psykoterapeutens personlighet og hans eller hennes særegne måter å forstå og fremføre seg selv på og til å reflektere over sitt eget bidrag. Viktig her vil også være psykoterapeutens egen historie og bakgrunn, og ikke minst den livs-kontekst han eller hun befinner seg i. Hermeneutiske begreper som "for-dommer" og "forutforståelse" vil kunne brukes om psykoterapeutens subjektivitet.

Psykoterapeutens og psykoanalytikerens subjektivitet har vært et uunngåelig tema helt siden Freud oppdaget at også analytikerens person ble dratt inn i, og fikk betydning for, den terapeutiske prosessen. Freud (1915a) oppdaget at i tillegg til

pasientens overføring på analytikerens, så ville analytikerens overføre aspekter ved sin egen person på pasienten gjennom motoverføringen. Freuds grunnleggende oppdagelse av det ubevisste fratok også, i følge Phillips (1995), analytikerens muligheten for en egen privilegert objektiv posisjon: "The psychoanalyst is a professional who sustains his competence by resisting his own authority. The unconscious, at least as Freud described it, is another word for the death of the guru." (s. xv-xvi).

Denne avhandlingen ønsker å beskrive hva psykoterapeutens subjektivitet kan være og hvordan den viser seg i den psykoanalytiske eller psykoterapeutiske situasjonen. Følgende hovedspørsmål stilles derfor i denne avhandlingen:

- Hvordan fremtrer psykoterapeutens subjektivitet i den psykoterapeutiske situasjonen?
- Hvordan påvirker psykoterapeutens subjektivitet den psykoterapeutiske situasjonen?
- Hvordan kan psykoterapeutens subjektivitet brukes i den psykoterapeutiske situasjonen?
- Kan psykoterapeutens subjektivitet studeres og/eller utvikles videre?

Denne avhandlingen ønsker å vise at det er grunnleggende umulig å holde psykoterapeutens subjektivitet utenfor behandlingen eller at dens betydning kan og bør minimaliseres. Den er en uungåelig del av det psykoterapeutiske arbeidet

og vi må konsentrere oss om å forholde oss til den, beskrive den, forstå den, bruke den konstruktivt og begrense dens eventuelle skadevirkninger.

HVORDAN FREMTRER PSYKOTERAPEUTENS SUBJEKTIVITET?

Denne avhandlingen bygger på antagelsen om at psykoterapeutens subjektivitet er en uungåelig del av psykoterapi og psykoanalyse.

In this view then, it becomes for all practical purposes impossible for the analyst's values not to impinge on the analytic process, and this would include both technical and personal values. Despite the ideals of objectivity and neutrality, the analyst listens to the flow of the patient's material, but he does not listen with a totally detached and dispassionate mind. Rather, he is a human being with convictions, beliefs, social and cultural attitudes, moral and ethical values, standards of what he believes and espouses to be right and wrong, good and bad, healthy and unhealthy, and it becomes simply unrealistic or illusory to believe that the analyst can engage with his patient on any other terms than would be dictated by these complex human factors. (Meissner, 1983; s. 582)

Om å bli dratt inn i den stormfulle relasjonen

Bion sier i en av sine siste forelesninger: "In every consulting room there ought to be two rather frightened people: the patient and the psycho-analyst. If they are not, one wonders why they are bothering to find out what everyone knows." (1974; s. 13). En av Bions (1979) aller siste artikler heter: "Making the best of a bad job". Den begynner slik: "When two *personalities* meet, an emotional storm is created." (s. 321; min kursiv). Bion sier altså at når pasientens og analytikerens personligheter møtes, så oppstår en emosjonell storm. Når vi hører om en emosjonell storm, tenker vi kanskje først og fremst på sterke følelser, direkte konflikt, høy grad av "expressed

emotion". Bion nyanserer dette. Han sier at det forstyrrer relasjonen om en av deltagerne rett og slett sier noe, eller om de forblir stille. Han beskriver hvordan bare det å si "god morgen" setter i gang denne emosjonelle stormen.

Bollas (1987) sier at "the analyst must become disturbed by the patient." (s. 204).

Boesky (1990) hevder at: "If the analyst does not get emotionally involved sooner or later in a manner that he had not intended, the analysis will not proceed to a successful conclusion" (s. 573).

Analytikeren er ikke en nøytral observatør til den analytiske striden, men er alltid dratt inn i den. Denne analytikeren kan ikke drive psykoanalyse om han ikke var innblandet i striden, og stort sett gjør han jobben som analytiker ved å finne ut hvilken strid han er i akkurat nå. (Caper, 1992). Og kanskje er det noe av dette Freud (1915b) er i kontakt med når han sier at: "It is a very remarkable thing that the unconscious of one human being can react upon that of another, without passing through the conscious."

Pasientens motstykke

Ferenczi sier i 1933: "patients have an exceedingly refined sensitivity for the wishes, tendencies, whims, sympathies and antipathies of their analyst, even if the analyst is completely unaware of this sympathy." (s. 157-158).

I 1953 sier Benedek:

Rarely does one realize that the patient, under the pressure of his emotional needs—needs which may be motivated by the frustration of transference—may grope for the therapist as a real person, may sense his reactions and will sometimes almost read his mind [...] Yes, the patient [...] bores his way into the preconscious mind of the therapist and often emerges with surprising evidences of empathy—of preconscious awareness of the therapist's personality and even of his problems. (s. 203)

Hoffman (1983) utdyper dette når han sier at: "The patient's transference predisposition acts as a kind of geiger counter which picks up aspects of the analyst's personal response in the analytic situation which might otherwise remain hidden [...]

What the patient's transference accounts for is not a distortion of reality but a selective attention to and sensitivity to certain facets of the analyst's highly ambiguous response to the patient in the analysis." (s. 408-409). Winnicott (1967) understreker hvordan det lille barnet "quickly learns to make a forecast" (s. 113). Det lille barnet lærer fort å kunne bedømme om det er trygt å komme frem med sine personlige behov, om det er trygt å være spontan, eller om mor har nok med sine egne ting og det er best å beskytte selvet. Loewald (1970) hevder at pasientens stadige vurdering av analytikerens kan bidra til at analytikerens også lærer noe nytt om seg selv: "The analysand [...] can be compared to the child who [...] scrutinizes with his unconscious antennae the parents' motivations and moods and in this way may contribute – if the parent or analyst allows himself that freedom – to the latter's self-awareness." (s. 280). Winnicott (1971) dedikerer sin bok *Playing and Reality*: "To my patients who have paid to teach me".

Aron (1991) beskriver hvordan det å oppfordre pasienten til å komme frem med sin opplevelse av terapeutens subjektivitet, kan være et signal om at vi vet alt om oss selv, at vi er bevisst om vårt ubevisste. Om vi slipper til en større grad av pasientens

fortolkning av vår subjektivitet, så må vi være forberedt på å lære noe nytt om oss selv. Kanskje er terapeutens vegring mot å undersøke hvordan pasientens motstand henger sammen med terapeutens eget bidrag, at terapeuten da vil komme i kontakt med noe hos seg selv som han helst vil skjule? Alvarez (1996): "As therapists we must pay attention not only to where our feelings of outrage, horror, despair, or sympathy came from, but also to where they are going and whether they should be returned, and how much of them, to the patient and in what form. This is much easier to write about than do!" (s. 123).

Det som også gjør dette vanskelig, er vår erkjennelse av at terapeuten heller ikke kan påberope seg et objektivt ståsted hvor han kan avgjøre om hans eller pasientens opplevelse av terapeutens subjektivitet er sann eller autentisk.

But how does the analyst know what he is feeling? If we want to locate authenticity in the analyst in his current affective state, how does the analyst who is conscientiously trying to be true and authentic, first to himself and then, when optimally useful, with the patient, decide which among his various feelings and reactions are most authentic? [...] Analytic reflection forces attention to other features of the analyst's feelings about the patient than may be in the immediate forefront at any particular moment. Perhaps the rage or arousal is not the "truest" or most "authentic" feeling at all, but merely the one with the most intense immediate charge. (Mitchell, 1993, s. 146)

En større vektlegging av psykoterapeutens subjektivitet betyr ikke at terapeutens impulser og innfall skal flyte fritt, selv om subjektive sider ved terapeuten er "oppdaget" av pasienten. Det kan være et like sterkt bevis på, og viktig for, terapeutens subjektivitet om terapeuten holder igjen og beskytter egen person.

"Authenticity in the analyst has less to do with saying everything than in the genuineness of what actually is said." (Mitchell, 1993, s. 146).

HVORDAN KAN PSYKOTERAPEUTENS SUBJEKTIVITET PÅVIRKE?

Et viktig spørsmål for dette forskningsprosjektet har vært å undersøke hvordan psykoterapeutens subjektivitet påvirker den psykoterapeutiske prosessen. Både litteraturstudier og egne erfaringer i den psykoterapeutiske og psykoanalytiske situasjonen bekrefter at psykoterapeutens subjektivitet og herunder hans personlighet blir involvert og påvirker det psykoterapeutiske forløp på avgjørende måter.

En involvering av analytikerens personlighet er avgjørende

I tillegg til sin profesjonalitet og sin terapeutiske kompetanse, kommer analytikerens til analysen og relasjonen med sin egen personlighet. En psykoanalyse er også for analytikerens en relasjon han utsetter seg for og blir dratt inn i. En involvering av analytikerens personlighet er vesentlig for den psykoanalytiske prosessen (Boesky, 1990; Bollas, 1987; Pick, 1985; Caper, 1992; Eizirik, 2007; Feldman, 1997; Hinshelwood, 1999, 2007; Hoffman, 1983, 1998, 2006; Jacobs, 2001; Joseph, 1983, 1998; Klauber, 1976; Loewald, 1970, 1986; Lutenberg, 2007; Mitchell, 1997; Ogden, 2004a, 2004b; Racker, 1968; Renik, 1993; Smith, 1993, 2000; Vaslamatzis, 2007; Wolstein, 1983). Heinrich Racker blir ofte sitert i denne forbindelse:

The first distortion of truth in 'the myth of the analytic situation' is that analysis is an interaction between a sick person and a healthy one. The truth is that it is an interaction between two personalities, in both of which the ego is under pressure from

the id, the superego, and the external world; each personality has its internal and external dependences, anxieties, and pathological defences; each is also a child with his internal parents; and each of these whole personalities – that of the analysand and that of the analyst - responds to every event of the analytic situation. (1968; s. 132)

Hans Loewald (1986) sier:

In analyzing patients who have chosen to come to us, we choose to enter into their psychodynamics and conflicts and archaic mental states and recognize in them variations of our own. To the extent to which the work is not routinized and a mere intellectual exercise, in analyzing the patient we perform self-analysis, knowingly and unknowingly, and thereby may be convincing to the patient. We cannot be convincing to him if he cannot sense that we acknowledge and care for the archaic, or the unconscious, and their transformations in adult life, in him as we do in ourselves. (s. 286)

Baranger, Baranger & Mom sier i 1983: "In the analytic process there is no formalized, computable operation, but a situation in which the analyst is committed, flesh, bone and unconscious." (s. 4). Wolstein (1983) beskriver hvordan motstand er pasientens forsvarsmessige forsøk på å håndtere en spesiell analytiker og hvordan pasientens motstand legges opp for å tilpasse seg aspekter ved analytikerens ubevisste psykologi. Poenget er at pasientens motstand bare er effektiv hvis den passer til analytikerens personlighet. Hoffman (1983) hevder at analytikerens personlighet alltid viser seg i hans atferd i her-og-nå. Overføring blir for Hoffman det at pasienten bare forholder seg til én mulig forståelse av analytikerens atferd, og sånn sett prøver å unngå det tvetydige eller flertydige i analytikerens væremåte.

I den moderne kleinianske psykoanalysen er det sentralt hvordan analytikerens egen person på stadig nye, kompliserte og sammensatte måter blir dratt inn i, og påvirker, relasjonen til pasienten. Feldman (1997) sier: "From the analyst's point of view, I suspect that if he is receptive to the patient's projections, the phantasies of archaic object relationships must inevitably resonate with the analyst's own unconscious needs and anxieties." (s. 239). Hinshelwood (1999) beskriver hvordan analytikerens personlighet blir en viktig del av prosessen:

The role he experiences in the countertransference is not just a matter of professional competence, it is also one of personal identity: what conscious and unconscious role is he entering into with his patient? He strives to be an analyst; yet he plays a part in his patient's phantasies; and, in addition, he has his own conscious and unconscious phantasy life that he plays out with his objects. (s. 814)

Joseph (1998) og Ogden (2004a, 2004b) beskriver også hvordan relasjonen mellom pasient og analytiker er komplisert og sammensatt. Feldman (1997) hevder at analytikeren må bli dratt inn i relasjonen til pasienten på ukontrollerte måter, for derifra å kunne frigjøre seg for i hvert fall innimellom å kunne tenke om sine erfaringer i relasjonen. Betty Joseph (1998) sier i sin berømte artikkel om barnepsykoterapi, at det er en "constant interaction between psychotherapist and child" og at det psykoterapeutiske paret "constantly unconsciously influence each other." (s. 364). Ogden (2004b) beskriver forholdet mellom container og den som blir containet (between container and the contained) slik: "Container and contained are fiercely, muscularly in tension with one another, coexisting in an uneasy state of mutual dependence." (s. 1362).

Klauber (1976) fra den engelske uavhengige tradisjonen etter Winnicott sier følgende:

The most neglected feature of the psychoanalytic relationship still seems to me to be that it is a relationship [...] Patient and analyst need one another [...] the analyst also needs the patient in order to crystallize and communicate his own thoughts, including some of his inmost thoughts on intimate human problems which can only grow organically in the context of the relationship. They cannot be shared and experienced in the same immediate way with a colleague, or even with a husband or wife. It is also in his relationship with his patients that the analyst refreshes his own analysis. It is from this mutual participation in analytic understanding that the patient derives the substantial part of his cure and the analyst his deepest confidence and satisfaction.
(s. 46)

Klauber mener analytikerens bør være både spontan og autentisk slik at pasienten kan bruke analytikerens. Klauber argumenterer imot at analytikerens tolkninger alltid må passere gjennom hans sekundær-prosess tenkning. Klauber sier at pasienten vet mer om analytikerens enn det vi tror og deltar i en "mutual participation in analytic understanding" som ikke bare preges av pasientens personlighet, men som også er påvirket av analytikerens.

Fra den spansktalende psykoanalysen beskriver Grinberg (1997) overføringen som "a living relationship" (s. 3) og henviser til Anzieu som sier at pasientens ubevisste fantasier kan trigge elementer ved analytikerens personlige psykopatologi. Den argentinske psykoanalytikerens Lutenberg (2007) sier:

...the mental void carried by a patient consulting us (infant, adolescent or adult) stores an unedited developmental potential that may be edited. The fundamental factor for making it possible...lies in the approach proposed by the analyst, his

technique, the theories he acknowledges as valid, his "humanism", *and the infinite shades of his personality*. (s. 112; min kursiv)

Som eksempel fra amerikansk psykoanalyse, sier Smith (1993) at: "Even when the work is going well, the analyst will continually be confronted with the limitations of his own character (as well as its benefits)" (s. 441). Og Smith (2000) sier videre at "analyst and patient are engaged in an intense mutually responsive relationship. Each of them stirs associations in the other. Each stirs conflict in the other. Conflicts stirred in the analyst become his or her eyes and ears [...] the analyst's conflicts, his or her neurosis, if you will, *is the listening instrument*." (s. 622; kursiv i original). Dette er et sentralt poeng: psykoanalytikerens subjektivitet påvirker den psykoanalytiske prosessen på flere og intense måter, og den er samtidig analytikerens sentrale lytteinstrument.

Representanter for den relasjonelle psykoanalysen som Hirsch (2008), Hoffman (1998, 2009a, 2009b), Mitchell (1993, 1997) og Stern (1997) er eksplisitte på analytikerens subjektive påvirkning og bruk av sin subjektivitet for å kunne forstå pasienten.

Viewing the analyst's experience as deeply personal but not idiosyncratic makes possible a grounding of the analyst's beliefs about the patient in the analyst's own subjective experience. (Mitchell, 1993, s. 62)

Her er sammenhengen mellom teori og praksis farget av analytikerens personlige og spontane bidrag. Analytikerens personlige påvirkning blir her *ikke* betraktet som et

hinder på veien til en ren eller riktig forståelse av pasienten, men blir isteden fremhevet som "an inevitable element in the subject matter under study and a powerful tool for understanding." (Mitchell, 1993, s. 62).

Schafer (1983) sier at forandring gjennom psykoanalyse er tvetydig og individuell, og analytikerens holdning må være preget av dette. Schafer hevder likevel at analytikerens holdning må være "disinterested" (s. 38) og at dette gjør det lettere å bevare en empatisk aktivitet fordi "less is at stake personally in that the analytic relationship is not the repository of his or her major personal needs." (s. 38). Det er riktig at analysen ikke skal bli det stedet der analytikerens først og fremst får gjort noe med sine viktigste personlige behov. Men likevel tror jeg det er mulig å unngå at analytikerens utnytter pasienten, selv om analytikerens er personlig interessert i analysen. Som Smith (1993) sier, så kan analysen, i tillegg til å gi analytikerens en profesjonell tilfredstillelse, også bli en arena for personlig utvikling for analytikerens. Dette gir en selv-analyse som en parallell til analysen av pasienten, og som vil være viktig for både pasient og analytiker. Ikke minst for å øke analytikerens bevissthet omkring egne tendenser til å utnytte eller skade pasienten. At analytikerens får et personlig utbytte av analysen trenger ikke å bety at han utnytter pasienten, kanskje tvert imot. For det kan også tenkes at en bedring av pasientens tilstand er avhengig av, eller i hvertfall påvirket av, at analytikerens blir berørt på et personlig plan. Jeg tror det er viktig at analytikerens makter å opptre med en seriøs og reliabel, men samtidig personlig holdning.

Hoffman (1983) advarer mot at vår tiltro til analytikerens personlighet og subjektivitet kan medføre at analytikerens totale personlighet blir dratt inn i analysen på samme måte som i andre intime og personlige relasjoner. Dette vil kreve at analytikeren blir en supermann i sine anstrengelser for å unngå å utagere sine egne nevrotiske deler og dermed overføre det dynamiske tyngdepunkt på seg selv. Hoffman (1998) understreker at psykoanalysens rammer og struktur også er der for å kunne bringe frem de beste sidene i analytikerens personlighet. Brenman (1977) beskriver hvordan analytikerens narsisisme kan påvirke det analytiske arbeidet og hvordan pasienten signaliserer en slik påvirkning, et spørsmål også Ferro (1999) har vært opptatt av.

Sentralt i analytikerens teknikk er hans arbeid med egen motoverføring og evnen til å containe det han opplever i sitt møte med pasienten. Money-Kyrle (1956) fremholder tre vesentlige sider ved analytikerens motoverføring: Analytikerens egen personlighet, det som pasienten provoserer frem gjennom projektiv identifikasjon i analytikerens personlige sårbarhet, og det pasienten føler som reaksjon på å ha bidratt til analytikerens motoverføring. Å arbeide med motoverføringen betyr også å arbeide med pasienten gjennom arbeidet med egen person.

Projektiv identifikasjon

Hvordan kan vi forstå projektiv identifikasjon i sammenheng med analytikerens subjektivitet? Joseph (1987) understreker at projektiv identifikasjon er en form for ubevisst kommunikasjon som går begge veier. Feldman (1992, 1993, 1997) fremhever analytikerens bidrag til projektiv identifikasjon og advarer mot å skylde på pasienten for det som er i analytikerens egne svakheter. Feldman mener det er

avgjørende at analytikerens makter å tenke omkring hvor komplekse og sammensatte hans egne motiver og fantasier er i relasjonen til pasienten.

Ogden (2004a): "Projective identification can be thought of as involving a central paradox: the individuals engaged in this form of relatedness unconsciously subjugate themselves to a mutually generated intersubjective third for the purpose of freeing themselves from the limits of whom they had been to that point." (s. 189). Og han fortsetter: "The projector and the recipient of a projective identification are unwitting, unconscious allies in the project of using the resources of their individual subjectivity and their intersubjectivity to escape the solipsism of their own separate psychological existences [...]. Human beings have a need as deep as hunger and thirst to establish intersubjective constructions (including projective identifications), in order to find an exit from unending, futile wanderings in their own internal object world." (s. 192-193).

Likierman (2006) understreker hvordan terapeutens subjektivitet er sentral i proaktiv identifikasjon og vil påvirke terapeutens forståelse og håndtering av projeksjonene. Det er ikke pasientens følelser terapeuten kjenner på, men sine egne. Pasienten *plasserer* ikke følelser *inn* i terapeuten, men *vekker* følelser *i* terapeuten.

Emotions projected by the patient are clearly not material entities that fly from one psyche to another. A more logical view of projective identification is as a highly evocative communication that touches on deep unconscious states in another. But the feelings aroused in the analyst cannot be other than her own. She cannot feel the patient's actual sadness, anger or joy. She can only know of such emotions through allowing her own sadness, anger and joy to emerge in herself, and such feelings would inevitably bring in their wake her personal associations and unconscious phantasies. (s. 409)

Feldman, Ogden og Likierman viser hvordan psykoterapeutens subjektivitet er en vesentlig del av proaktiv identifikasjon. Skal vi forstå fenomenet proaktiv identifikasjon, kan det være vanskelig å unngå en samtidig undersøkelse av psykoterapeutens eller psykoanalytikerens subjektivitet.

HVORDAN BRUKE PSYKOTERAPEUTENS SUBJEKTIVITET?

Psykoterapeutens subjektivitet kan vanskelig avgrenses og defineres entydig, den vil være grunnleggende tvetydig (Aron, 1996; Carnochan, 2001; Hoffman, 1998; Mitchell, 1993, 1997). For eksempel er den et avgjørende lytteinstrument samtidig som den kan være kilde til feiltolkninger, blinde flekker og enactments (terapeutens agering på egen motoverføring). Dette har stor betydning for hvordan psykoterapeutens subjektivitet brukes. Vi kan skille mellom direkte og indirekte bruk av terapeutens subjektivitet. Eksempler på direkte bruk kan være selvavsløringer, tolkninger og forståelsen av psykoterapeutisk/psykoanalytisk nøytralitet. Eksempel på inndirekte bruk kan være psykoterapeutens reverie.

Tema selvavsløringer er drøftet i avhandlingens første artikkel. En definisjon og drøfting av psykoterapeutens og psykoanalytikerens reverie er også en vesentlig del av avhandlingens artikkel nummer 5.

Tolkninger

Aron (1996) slår fast at "all analytic interventions reflect aspects of the analyst's subjectivity." (s. 93). Det er altså ikke slik at terapeuten kan velge mellom en tolkning basert på sin egen subjektivitet og en tolkning eller intervensjon hentet fra et objektivt

ståsted utenfor egen subjektivitet. Terapeutens subjektivitet er ikke mulig å komme bort fra eller redusere (Renik, 1993). Aron, Renik og den relasjonelle psykoanalysen er her tydelige i sin motstand mot å tro at tolkninger kan være resultat av objektive og nøytrale observasjoner. I motsetning til for eksempel Etchegoyen (1991) som legger vekt på at analytikerens *forklarer* pasientens assosiasjoner, drømmer, innfall, og avdekker og redegjør for sammenhengen med pasientens atferd, vil en relasjonell psykoanalyse fremheve hvordan analytikerens subjektivitet kommer frem i tolkningen, og sammen med pasientens reaksjon, er med på å forme en mulig sannhet om pasienten. Den relasjonelle psykoanalysens kritikk av tolkninger som en objektiv og allvitende psykoanalytikers instrument, er også beskrevet på en lignende måte av Lomas (1987). Å understreke psykoterapeutens subjektivitet på denne måten, vil støtte seg til en mer generell kritikk av et objektivistisk vitenskapsideal (Bernstein, 1983; Gergen, 1985, 1994; Rorty, 1991; Sass, 1988), og vil være sentral i en postmoderne forståelse av psykoanalyse og psykoterapi (Barratt, 1993; Gergen, 1992; Kvale, 1992; Polkinghorne, 1992; Sass, 1992)².

Greenberg (1996) beskriver hvordan tolkninger er ord, og "words are never neutral; they are our main way of acting upon others. Words plead, coerce, seduce, wound, embrace, draw in push away. For each of us, what we say and how we say it is an extremely important part of our repertoire of actions" (s. 201). Mitchell (1997) mener det er nettopp i dette levende – personlige uttrykket at tolkningen får sin effekt:

² Dette postmoderne ståsted har også sine kritikere og er stadig gjenstand for diskusjon og utvikling (Bader, 1998; Eagle, 2003; Frie & Orange, 2009; Mills, 2005).

Sometimes making interpretations works analytically, not simply because of the content of the interpretation, but because the patient experiences the interpreting analyst as alive, as caring, as providing fresh ways of thinking about things, as grappling deeply with what is bothering him. (s. 58)

Også den moderne kleinianske analysen bidrar til en forståelse av analytikerens subjektive grunnlag for sin fortolkning av pasienten og relasjonen. Kleinianerne synes å ha beveget seg fra en ensidig tolkningsstrøm av pasientens angst og forsvar, til selvreflekterende oppmerksomhet og interesse for pasientens og analytikerens gjensidige påvirkning av hverandre.

Indeed, insofar as we take in the experience of the patient, we cannot do so without also having an experience. If there is a mouth that seeks a breast as an inborn potential, there is, I believe, a psychological equivalent; that is, a state of mind which seeks another state of mind. (Pick, 1985; ss.349-350)

Den moderne kleinianske tolkning er derfor en måte å vise hvordan pasient og analytiker sammen kan skape en interpersonlig sammenheng hvor begge parter har sitt eget bidrag, og hvor tolkningen ikke bare kommenterer denne interaksjonen, men like mye erfares som en vesentlig del av den (Alvarez, 1996; Feldman, 1997; Joseph, 1989; Pick, 1985; Roth, 2001; Steiner, 1993).

Symington (1986) beskriver hvordan analytikerens subjektivitet gjennom et intenst indre arbeid (primært ubevisst) gir en øket frihet til å være sammen med, og forstå, pasienten på en ny måte. Tolkningen blir slik et uttrykk for en endring som allerede har funnet sted. Hvis tolkningen skal være noe mer enn bare en generell overlevering

av informasjon, må den bygge på en subjektiv opplevelse av at den terapeutiske relasjonen kan være forandret på en måte som gjør tolkningen mulig.

My contention is that the inner act of freedom in the analyst causes a therapeutic shift in the patient and new insight, learning and development in the analyst. The interpretation is essential in that it gives *expression* to the shift that has already occurred and makes it available to consciousness. The point though is that the essential agent of change is the *inner* act of the analyst and that this inner act is perceived by the patient and causes change. Even the most inner mental act has some manifest correlate that is perceptible, though this perceptibility may be unconscious and probably is." (Symington, 1986; s. 260; kursiv i original)

Bollas (1987,1989) argumenterer for en utvidet bruk av analytikerens subjektivitet gjennom en ekspressiv bruk av motoverføringen og en disiplinert avsløring av analytikerens frie assosiasjoner til pasientens materiale. I tillegg til det indre arbeid som Symington beskriver, er Bollas opptatt av hvordan denne indre "act of freedom" også kan komme til uttrykk mer konkret. Bollas mener det kan påvirke den analytiske prosess på en gunstig måte hvis analytikeren kan dele med pasienten hvordan han kom frem til en spesiell tolkning

Because the analyst is the other patient, sustaining in himself some intersubjective discourse with the analysand, it is essential to find some way to put forward for the analytic investigation that which is occurring in the analyst as a purely subjective and private experience. It is essential to do this because in many patients the free associative process takes place within the analyst, and the clinician must find some way to report his internal processes to link the patient with something that he has lost in himself and enable him to engage more authentically with the free associative process. (Bollas, 1987, s. 205)

Bollas understreker, med henvisning til Winnicott, at denne måten å arbeide på forutsetter en høy grad av refleksjon og årvåkenhet omkring farene for å i for stor

grad tre inn over pasientens potensielle rom og ta opp plass der. Det blir viktig å bevare en mulighet for både pasient og analytiker til å kunne leke med tolkningen. Phillips (1988) beskriver denne prosessen som "The play of Interpretation" (s. 138).

How is it possible to be so idiomatic in one's presentation of interpretations and not be traumatic to the patient? In my view, the answer lies in the way Winnicott regarded his own thoughts: they were for him subjective objects, and he put them to the patient as objects between patient and analyst rather than as official psychoanalytic decodings of the person's unconscious life. The effect of his attitude is crucial, as his interpretations were meant to be played with – kicked around, mulled over, torn to pieces – rather than regarded as the official version of the truth. (Bollas, 1987, s. 206)

Aron (1996) fremhever også, i forlengelsen av Symington, at tolkningen kan ha en kurativ effekt på analytikeren selv. Med henvisning til Singer (1968) sier Aron at: "All interpretations are at least implicitly self-interpretive" (s. 115). Tolkninger blir en vesentlig test på hvor terapeut og pasient står i forhold til hverandre.

An interpretation is a *complex relational event*, not primarily because it alters something inside the patient, not because it releases a stalled developmental process, but because it says something very important about where the analyst stands vis-a-vis the patient, about what sort of relatedness is possible between the two of them. (Mitchell, 1988; s. 295; kursiv i original)

Nøytralitet

En forståelse av den psykoanalytiske prosess, som jeg forsøker å formidle her, vil utfordre den klassiske forståelsen av nøytralitetsbegrepet (Alvarez, 1985; Bollas, 1987; Pick, 1985; Eizirik, 2007; Hoffman, 1998; Orange, Atwood & Stolorow, 1997).

Everything the analyst does or says - including especially the interpretations offered - are products of his or her psychological organization, disclosing central aspects of the

analyst's personality to the patient. These impressions, in turn, are decisive in codetermining the development of the transference. Like the rule of abstinence, analysts' misguided belief that they can keep their own personalities out of the analytic dialogue itself produces transference artifacts that may be countertherapeutic. (Orange, Atwood & Stolorow, 1997; s. 37)

Alvarez (1985) ønsker å gjøre nøytralitet til et aktivt begrep:

...it may be more helpful to think of analytic neutrality as a full rather than an empty concept, to beware of placing too much stress on what the analyst or therapist should not do, and should not be, to his patient, and insufficient attention to what he should do and should be. Perhaps neutrality is best defined as the achievement of sufficient distance from the impact of the patient to think, yet not so much distance that empathic sensitivity and counter-transference receptivity get lost. Yet in the living interactions of the consulting room, it seems to me that this is a constantly fluctuating shifting balance, never a static one, and its achievement with very disturbed patients over particular transferences is not always managed in a matter of minutes or even days. (ss. 88-89)

Bollas (1987) advarer mot at en for rigid nøytralitet stenger viktig kommunikasjon fra pasienten ute. "I think the ideal of always trying to maintain neutrality actually amounts to a resistance in the analyst to countertransference experiencing, which as a consequence forecloses the analysand's use of the transference to articulate more completely internal object relations and to recollect earlier states of childhood." (ss. 249-250). Pick (1985) beskriver hvor intens og vanskelig analytikerens opplevelse kan være i møtet med pasienten. Hun sier at å forsøke å opprettholde en distanse til pasienten for enhver pris, eller påstå at vi ikke blir berørt av pasientens destruktivitet eller smertefulle forsøk på å nå frem til oss, er ikke nøytralitet, men falskhet eller uimottagelighet. Spørsmålet blir hvordan vi kan tillate oss å ha erfaringer, fordøye

dem og gradvis formidle dem til pasienten på en måte som primært er utviklende for pasienten. Min påstand er at det noen ganger ikke er mulig uten at terapeuten eller analytikerens blir involvert i relasjonen på måter som vil kollidere med det klassiske nøytralitetsidealet. Vi må selvfølgelig være forsiktig med å belaste pasienten med vårt private strev, men vi må kanskje også være forsiktige med å stenge pasienten ute fra vårt containende arbeid. Vårt arbeid i motoverføringen må noen ganger være en synlig prosess (Money-Kyrle, 1956). Noen ganger må analytikerens også være sin egen terapeut samtidig som han er pasientens analytiker. Dette arbeidet kan ikke gjøres fullt ut hvis det primære blir å alltid passe seg for nøytralitetsgrensene. Analytikerens indre arbeid skjer med pasienten tilstede (se også Bion, 1979; Benjamin, 2004; Bollas, 1987; Feldman, 1997) og kanskje kan det noen ganger være til pasientens fordel å erfare hvordan vi arbeider med oss selv og det relasjonen gjør med oss.

I likhet med Symington (1986) og Schafer (1983) har også Alvarez (1996) vært opptatt av analytikerens tendens til underreaksjon. Hun er klar over farene ved analytikerens overreaksjon på pasientens projeksjoner, men hun mener at det å være for forsiktig og tilbaketrukket kan være et like stort problem. Og med noen pasienter kan nettopp det å engasjere pasienten (og seg selv) på en ny og personlig måte, være avgjørende for at analysen kan bevege seg videre. Green (1986) sier at: "by using the setting as a transitional space, [it] makes an ever-living object of the analyst, who is interested, awakened by his analysand, giving proof of his vitality by the associative links he communicates to him, without ever leaving his neutrality." (s. 163). Hvis analytikerens velger den klassiske teknikken, sier Green, så står han i fare for å repetere relasjonen til den psykisk døde mor gjennom en holdning preget av

stillhet og utilgjengelighet. Og han står i fare for å bringe analysen (og seg selv) inn i en "funeral boredom." (s. 163). Green (1986) slår fast at analytikerens heller ikke kan skjule seg bak en påstand om at pasienten ikke er analyserbar. "The limits of analyzability can only be those of the analyst." (s. 36).

Benjamin (2004):

As Schore (2003) har proposed, we might think of this in terms of brain hemispheres: the analyst shutting down the right-brain contact with her own pain also cuts off affective communication with the patient's pain. Moving dissociatively into a left-brain modality of observation and judgement, the analyst "switches off" and is reduced to interpreting "resistance" (Spezzano, 1993[a]). (s. 28)

Reverie

En mer indirekte måte psykoterapeutens subjektivitet kan brukes på, er gjennom det som i psykoanalysen kalles "reverie". Ogden (2004b) definerer container slik: "The 'container' is not a thing, but a process. It is the capacity for the unconscious psychological work of dreaming, operating in concert with the capacity for preconscious dreamlike thinking (reverie), and the capacity for more fully conscious secondary-process thinking." (s. 1356). Her vektlegges det aktive og personlige i analytikerens containerfunksjon. Det handler blant annet om det Smith (1993) kaller selv-utforskning. I denne prosessen av selvutforskning og reise inn i eget tanke-, følelses- og drømmeliv, er også Brittons (1992) prinsipp om "keeping things in mind", viktig. Det betyr å gi det som skjer i oss tid til å utvikle seg til det det skal for å kunne bety noe meningsfullt for pasienten. Dette er reverie.

Ogden (2004a) sier at: "it requires great psychological effort to enter into a discourse with oneself" (s. 185), fordi det å skulle øke bevisstheten omkring vårt reverie er å berøre "an essential inner sanctuary of privacy, and therefore with one of the cornerstones of our sanity." (s. 185). Bruken av vår selvforståelse på denne måten, sier Ogden, er først og fremst for å øke vår forståelse av pasienten. Likevel understreker han: "In both the relationship of mother and infant and the relationship of analyst and analysand, the task is not to tease apart the elements constituting the relationship in an effort to determine which qualities belong to whom; rather [...], the analytic task involves an attempt to describe the specific nature of the experience of the unconscious interplay of individual subjectivity and intersubjectivity." (s. 168).

Ogden (2004b) sier at det å containe er å være istand til å drømme sine levde erfaringer i fortid og nåtid. Om analytikerens ikke makter dette, kan vi ikke forvente at pasienten skal klare det. "The aim of psychoanalysis from this perspective is not primarily that of facilitating the resolution of unconscious conflict, but facilitating the growth of the container-contained. In other words, the analyst's task is to create conditions in the analytic setting that will allow for the mutual growth of the container (the capacity for dreaming) and the contained (thoughts/feelings derived from lived experience." (Ogden, 2004b; s. 1359).

I analytikerens private reverie ligger nøkkelen til både pasientens og analytikerens bedring. Her ligger en indirekte (og noen ganger også ganske direkte) forståelse av pasientens indre, men her finner vi også et sted der analytikerens på sine private og særegne måter arbeider med seg selv og sitt inntrykk av pasienten og relasjonen.

Dette indre arbeidet trenger ikke alltid være direkte knyttet til det materiale pasienten for tiden presenterer, men kan også ha en betydelig effekt på analytikerens, relasjonen og behandlingen gjennom at analytikerens utvikler sin analytiske holdning og frigjør oppmerksomhet til arbeidet som analytiker.

KAN PSYKOTERAPEUTENS SUBJEKTIVITET STUDERES OG UTVIKLES?

Vi kan her nevne tre måter psykoterapeutens subjektivitet kan studeres og utvikles på. Den første er gjennom vitenskapelig forskning, noe denne avhandlingen kan være et eksempel på. Den andre måten vi tenker på, er mer direkte gjennom pasientens opplevelse av psykoterapeutens subjektivitet i relasjonen. Den tredje måten er gjennom terapeutens egenutvikling. I den psykoanalytiske tradisjonen er psykoanalytikerens egen analyse hjørnesteinen i hans/hennes utdanning.

Forskning

Dette punktet har sitt eget hovedkapittel i denne innledningen under overskriften "Metodologiske refleksjoner". Vi nevner derfor bare kort her at psykoterapeutens subjektivitet kan studeres med flere ulike forskningsmetoder som for eksempel begrepsforskning (Dreher, 2000), prosessforskning (Bucci, 2005; Elliot, Slatick & Urman, 2001; Kächele, Schachter & Thomä, 2009) herunder enkelt-kasusstudier (Frommer & Langenbach, 2001), ulike former for kvalitative forskningsdesign (Camic, Rhodes & Yardley, 2003; Frommer & Rennie, 2001; Geller & Greenberg, 2002; Moltu, Binder & Nielsen, 2010), herunder fenomenologiske og hermeneutiske metoder (Finlay, 2002; Finlay & Evans, 2009; Polkinghorne, 1989; Smith, 2007;

Smith, Flowers & Larkin, 2009), og mer kvantitative forskningsoppsett (Luborsky et.al, 1986; Weiss, 1995; Weiss & Sampson, 1986).

Pasientens erfaring med psykoterapeutens subjektivitet

Som nevnt tidligere, vil pasienten ha sin "geigerteller" for å "måle" terapeutens subjektivitet. Pasienten må forholde seg til terapeutens subjektivitet og den kan ha stor betydning for pasientens behandling.

...every patient brings to bear his own particular perspective in interpreting the meaning of the analyst's manifest behavior as it communicates, conveys, or inadvertently betrays something in the analyst's personal experience. The fact that a particular perspective may be charged with tremendous significance and importance for the patient does not nullify its plausibility. If anything the opposite may be the case. (Hoffman, 1983, s. 408)

Gjennom pasientens reaksjoner på terapeutens subjektivitet, blir den satt på spill. Ferro (2002) er opptatt av at pasienten hele tiden lytter til og snakker om sin opplevelse av analytikerens. Ferro mener disse observasjonene kan være innsiktsfulle og riktige, og han beskriver dette som en måte pasienten veileder analytikerens til å åpne sitt sinn for pasienten slik at pasienten kan bruke det som et hjem for sine projeksjoner. Joseph (1989) mener analytikerens må utforske nøye og over lang tid hva det kan være i pasientens observasjoner som er koblet til aktuelle sider ved analytikerens. Det er dette som er containing, sier Joseph. Terapeutens subjektivitet er ikke bare noe som terapeuten bruker som en slags rettesnor eller følgesvenn for sin egen del. Det er like mye og enda mer noe som står på spill, som blir satt i bevegelse av pasienten, behandlingen og relasjonen, og som ikke lar seg så lett

styre, men som like fullt kan brukes til det beste for pasienten³. Joseph (1983) understreker også hvordan dette kan være en smertefull prosess for analytikeren. Hun sier at analyse må erfares av begge parter om den skal ha effekt.

³ Ferro (2009) kaller dette "det analytiske felt" og Reeder (2002) bruker betegnelsen "fundamental intersubjektivitet"

METODOLOGISKE REFLEKSJONER OG EPISTEMOLOGISKE ANTAKELSER

Denne avhandlingen bygger på antagelsen om at psykoanalyse og psykoterapi aldri kan bli endelig forstått og forklart, det vil alltid være bruk for nye innspill, ny forskning, nye refleksjoner, nye diskusjoner, nye erfaringer. Freud (1923) beskriver dette slik:

Psycho-analysis is not, like philosophies, a system starting out from a few sharply defined basic concepts, seeking to grasp the whole universe with the help of these and, once it is completed, having no room for fresh discoveries or better understanding. On the contrary, it keeps close to the facts in its field of study, seeks to solve the immediate problems of observation, gropes its way forward by the help of experience, is always incomplete and always ready to correct or modify its theories. There is no incongruity (anymore than in the case of physics or chemistry) if its most general concepts lack clarity and if its postulates are provisional; it leaves their more precise definition to the results of future work. (ss. 253-254)

André Green (2000) advarer mot en overforenkling i forståelse og generering av kunnskap om psykoanalysen i forskning som ikke tar utgangspunkt i den psykoanalytiske terapisisituasjonen (for eksempel empirisk spedbarnsforskning). Selv om denne avhandlingen forsøker å være tro mot Greens prinsipp om å ta utgangspunkt i praksis, i erfaringer fra egen psykoanalytisk og psykoterapeutisk virksomhet, kan den i sitt forsøk på å skape teori, også føle seg truffet av Green (2000) som sier at:

Theory in psychoanalysis is by definition more distant from practice than one might wish for. This is a fact, a clinical and epistemological fact [...] in any paper, the analyst's thinking always predominates over the facts. It is useless to discuss the content of a paper if one does not analyse the analyst's assumptions. (ss. 44-45)

Green foregriper en mer hermeneutisk tilnærming til de epistemologiske spørsmål som denne avhandlingen forsøker å forholde seg til. Mine teoretiske antagelser vil uungåelig bli med inn i en studie av psykoterapeutiske fenomener og vil utvilsomt farge min opplevelse og forståelse av egne erfaringer som psykoterapeut og psykoanalytiker. Her er vi også ved et av kjernepunktene i avhandlingen, nemlig hvordan ikke bare teoretiske, men alle antagelser (eller for-dommer i hermeneutisk forstand), vil forme psykoterapeutens fremtreden i den psykoterapeutiske situasjonen og være en vesentlig del av psykoterapeutens subjektivitet. Atwood & Stolorow (1984) mener likevel det er mulig å skrive om psykoanalytisk og psykoterapeutisk praksis slik at dette kan få generell teoretisk verdi.

Psychoanalytic histories [...] must bridge the gulf between the concrete particularity of an individual life and the experience of being human in universal terms. The task of writing a psychoanalytic narrative is one of transposing the analyst's understanding into a presentation illuminating the life under study for the intellectual community at large. This means unveiling the experiences of that life in a form to which others can relate their own personal worlds in empathic dialogue. (s. 7)

Atwood & Stolorow sikter nok primært her til pasientens liv, men deres poeng kan like gjerne gjelde terapeuten. Et mål med denne avhandlingen er at den kan føre til gjenkjennelse eller berøre noe hos leseren som kan bringe dialogen og refleksjonen omkring psykoterapeutens subjektivitet videre. Dette kan sies å være grunnleggende i en hermeneutisk epistemologi.

Spezzano (1993b) formulerer enda et poeng til denne avhandlingens epistemologiske antagelser:

When the question *Does psychoanalysis generate useful words about human life?* Is translated into *Is psychoanalysis true?*, it causes us, at times, to become frantic,

partly because a negative answer suggests that we are charlatans and partly because the challenge usually comes from inside academia, an institution with which we have had competitive relationship. (s. 178; kursiv i original)

Denne avhandlingen har ikke som mål å delta i en debatt for eller imot psykoanalyse og psykoterapi. Den ønsker heller ikke å bevise at psykoterapeutens subjektivitet finnes eller er et sant begrep hvis ikke dette siste kan gjelde begrepets nytteverdi for den praktiserende psykoterapeut og andre som forsøker å forstå hva som skjer i det psykoterapeutiske møtet mellom pasient og terapeut. Et av poengene med å benevne denne avhandlingen som teoretisk, er nettopp at den ønsker å kunne "generate useful words about human life", den ønsker å kunne si noe om, eller belyse fenomenet psykoterapeutens subjektivitet.

LITTERATURSTUDIER

En vesentlig metode i det forskningsprosjektet som denne avhandlingen ugjør, har vært litteraturstudier. Primært har det handlet om lesing av psykoanalytiske og psykoterapeutiske tekster, både kliniske og mer teoretiske. Viktig har også vært filosofiske og vitenskapsteoretiske arbeider og litteratur om mer generell forskningsmetode, da kanskje spesielt kvalitative metoder. Van Manen (1990) gir her et ideal en kan forsøke å strekke seg etter:

A human science researcher is a scholar: a sensitive observer of the subtleties of everyday life, and an avid reader of relevant texts in the human science tradition of the humanities, history, philosophy, anthropology, and the social sciences as they pertain to his or her domain of interest (s. 29)

Det er viktig med det Van Manen (1990) kaller "hermeneutisk fenomenologisk refleksjon" omkring aktuell litteratur, herunder å erkjenne at litteraturstudier skjer i en

kontekst. Denne kontekst kan konkret vise seg når terapeuten løper til bokhylla eller mer moderne hjelpemidler som "pepweb" eller "GoogleScholar" for å finne svar på utfordrende kliniske problemstillinger han står midt oppe i. Lesing av en tekst kan også være motivert av ønsket om å finne argumenter eller alternative synspunkter på en annen tekst eller ytring der det fremkommer synspunkter som er provoserende eller uforenlige med terapeutens eget aktuelle ståsted. Van Manen: "The insight into the essence of a phenomenon involves a process of reflectively appropriating, of clarifying, and of making explicit the structure of meaning of the lived experience." (1990; s. 77). Litteraturstudier i denne sammenhengen har som mål å bidra til refleksjon, klargjøring og konkretisering av hva som kan ligge i begrepet og fenomenet "psykoterapeutens subjektivitet". Men litteraturstudier er også i denne sammenhengen en "lived experience" i seg selv.

Van Manen (1990; ss. 30-31) lister opp følgende kjennetegn ved den hermeneutisk fenomenologiske metode:

1. turning to a phenomenon which seriously interests us and commits us to the world;
2. investigating experience as we live it rather than as we conceptualize it;
3. reflecting on the essential themes which characterize the phenomenon;
4. describing the phenomenon through the art of writing and rewriting;
5. maintaining a strong and oriented pedagogical relation to the phenomenon;
6. balancing the research context by considering parts and whole.

I denne fremgangsmåten ligger også mer inngående litteraturstudier. Det handler ikke om en tradisjonell memorering av innholdet i bøker og artikler, men mer om en aktiv integreringsprosess som medfører en stadig utvikling og reorganisering, og med

en dialektisk utveksling mellom det teoretiske fagspråket og det konkrete hverdagspråket (Reeder, 2002). Punkt 2 inneholder et viktig poeng om å kunne studere vår erfaring med fenomenet mens det utspiller seg (Merleau-Ponty, 1962). Her er en bro mellom egen psykoterapeutisk praksis og forsøket på å generere teori. Det gir oss kanskje også en rekkefølge der det er vesentlig å skaffe seg tilstrekkelig erfaring med fenomenet direkte før en går over til å skrive om det.

Freud (1912) advarer mot å skrive om en pågående behandling, siden dette vil kunne påvirke denne behandlingen på måter som ikke er fordelaktige, og det vil kunne forstyrre analytikerens åpne og frie holdning til alt pasienten kommer med. Jeg har ikke fulgt Freuds råd. En hermeneutisk fenomenologisk metode vil legge stor vekt på at det er gjennom det å skrive (eller snakke) om det vi studerer at vi finner ut hva vi vil si (Gadamer, 1989; Merleau-Ponty, 1962; Wittgenstein, 1997). Freud kan ha rett i at et forskningsfokus kan forstyrre et behandlingsfokus som bør være fritt for "memory and desire" (Bion, 1967). Men dette er samtidig et ideal som kan være vanskelig å følge og en pågående behandling vil uansett være påvirket av ulike utenforstående forhold. En psykoanalyse etter psykoterapi forekommer alltid i en kontekst. Det terapeuten kan gjøre er å prøve å holde et øye med, og reflektere rundt, forhold som kan påvirke behandlingen. Min erfaring er at et forskningsfokus også har hatt en positiv innvirkning på en pågående behandling. Og det er nettopp slike fenomener denne avhandlingen ønsker å undersøke. Dette kan være forhold som også påvirker eller blir en del av terapeutens subjektivitet. Faren med et forskningsfokus i en pågående terapi, kan være at terapeuten ubevisst (noen ganger også bevisst) vil forsøke å påvirke pasienten i en bestemt retning, for eksempel at pasienten skal bli bedre som følge av en bestemt intervensjon. Men det forsøker vel

terapeuter å gjøre uansett om det pågår forskning eller ikke. Et forskningsfokus kan også gi et generelt øket fokus og en terapeut som bruker mer tid på "praksis og ettertanke" (Binder, 2000a), og som vil kunne oppdage nye sider ved seg selv, pasienten og relasjonen, noe som igjen kan komme denne behandlingen til gode (Van Manen, 1990). Dette er etter min vurdering tilfelle i terapiene som er omtalt i denne avhandlingens artikler nr 3, 4 og 5. Å formulere seg om en terapi forutsetter refleksjon, og kan bidra til at terapeutens refleksive kapasitet øker generelt og kan dermed påvirke hele terapeutens virksomhet (Wahlgren & Aarkrog, 2004). Denne vekselvirkning mellom forskning og behandling (Freud, 1912), og mellom teori og praksis er et sentralt punkt i psykoanalysens epistemologi (Kvale, 1986, 2001).

FORHOLDET MELLOM PRAKSIS OG TEORI

Hva kjennetegner psykoanalyse og psykoterapi som forskningssituasjon? Og hvordan kan vi beskrive den kunnskapen vi kan få gjennom å studere psykoanalysens kliniske praksis? Kvale (1986, 1992, 2001) argumenterer for at psykoanalysen er en egen forskningsmetode i seg selv.

The psychoanalytical knowledge is not obtained by external observation, but through attempts to change a pathological process together with the person involved. The patient's resistance to change, which might be a source of error from the viewpoint of pure information gathering, becomes in psychoanalytic therapy a locus of knowledge of the deeper layers of personality. While understanding may lead to change, the implicit theory of knowledge in psychoanalysis is that a fundamental understanding of a phenomenon may first be obtained through attempts to change the phenomenon [...] The primary aim of a psychoanalytic therapy is not reproducible observations or valid interpretations, but the emancipation of the patient from his neurotic suffering. (Kvale, 1986; s. 165)

Vi kan i denne avhandlingens sammenheng, der det primært er psykoanalytikeren eller psykoterapeuten som er i fokus, sette et likhetstegn mellom det Kvale beskriver som "the patient's resistance to change" og psykoterapeutens subjektivitet, i hvert fall når det gjelder det forskningsmessige poenget om at dette ikke betraktes som en feilkilde, men som "a locus of knowledge". Vesentlig er også poenget om at forskningen skjer sammen med forskningsobjektet. Åpenbart er dette når det er trekk ved pasienten som er gjenstand for vitenskapelig undersøkelse. Men med en intersubjektiv og relasjonell forståelse som utgangspunkt, vil dette også gjelde et forskningsprosjekt der det er terapeuten og/eller relasjonen som er forskningsfokus. Psykoterapeutens subjektivitet har i dette forskningsprosjektet mindre interesse som fenomen i seg selv, men er primært et bidrag til å forstå en større psykoterapeutisk og relasjonell helhet. Skjerveims (1957) grunnleggende poeng om det umulige i forskerens tilskuerposisjon i humanvitenskapene, gjelder også her. Psykoterapeuten vil være deltager i det han forsker på. Med psykoterapeutens subjektivitet som forskningsfelt er det også denne deltagerens bidrag til forskningen og terapien som er i fokus.

Psykoanalyse og psykoterapi som forskningssituasjon

Grunnleggende for den psykoanalytisk orienterte terapi er det vi kan kalle en mistankens hermeneutikk. Ytringer i den terapeutiske situasjonen blir ikke nødvendigvis eller umiddelbart betraktet som sanne, men vil som regel kreve en fortolkning. Denne fortolkningsprosess, eller konstruksjon som Freud (1937) også benevnte det, tar ofte lang tid og innebærer at stoffet får virke på deltagerne i prosessen. Analytikeren må altså la stoffet virke på seg og lete etter en forståelse "fra innsiden". I dette ligger også et annet viktig metodologisk poeng. Siden mange av

fenomenene i psykoanalyse og psykoterapi bare eksisterer som del av det konkrete intersubjektive møtet mellom pasient og terapeut, er mulighetene for å kunne replisere resultatene av en annen terapeut eller forsker, nærmest fraværende. Kvale (2001) mener generaliserbarheten av funn i den psykoanalytiske forsknings-situasjonen, er basert på at: "the psychoanalytic knowledge is produced in the same type of therapeutic situation as it is to be applied." (s. 26). Kvale kaller dette for "analytical generalization" (s. 26) og mener den baserer seg på "a reasoned judgement about the extent to which we can use the findings from one study as a guide to what might occur in another situation." (s. 26). Validitet blir med en slik forståelse, grunnlagt i kommunikasjon og handling.

Communicative validity involves testing the validity of knowledge claims in a dialogue. Pragmatic validity is verification in the literal sense - "to make true". A pragmatic concept of validity goes further than communication; it represents a stronger knowledge claim than an agreement through dialogue - "actions speak louder than words". (Kvale, 2001; s. 27)

Kvale mener Freud (1937) i sin artikkel om konstruksjoner i analysen diskuterte både en kommunikativ og en pragmatisk tilnærming til validitet. Det Freud gjorde, etter Kvales mening, var en inngående og ofte subtil kvalitativ forskningsprosess, der han studerte nøye og over lang tid pasientens tvetydige reaksjoner på hans tolkninger for på den måten å finne deres validitet. Psykoanalysen skiller ikke klart mellom innsamling av data og meningsgenerering, mellom beskrivelse og tolkning, og den er åpen for at pasientens (og analytikerens) ytringer kan ha flere meninger samtidig.

The concept of multiple determination implies that the one and same act may have multiple meanings and motives. The meaning of an act may be ambiguous and contradictory, psychoanalysis entails a methodological tolerance of ambiguity in the interpretation of meanings. (Kvale, 1986; s. 159)

Sammen med denne toleranse for tvetydighet finner vi også en toleranse for ikke-
viten eller det å måtte vente på muligheten til å skape mening. Dette er mest tydelig
formidlet i Bion's (etter John Keats) uttrykk "negative capability".

Negative capability, that is, when a man is capable of being in uncertainties,
mysteries, doubts, without any irritable reaching after fact and reason. Bion (1970; s.
125)

Merleau-Ponty (1969) mente Freuds oppdagelse av det ubevisste, bekreftet
tilværelsens grunnleggende tvetydighet, og "negative capability" er den holdning vi
må stille med skal vi forske på det ubevisste gjennom psykoanalyse og psykoterapi.

Thus it must be the task for every generation of analysts – and for every analyst – to
reinterpret the unconscious as to its ontological and epistemological status. These
interpretations are perishable goods and they need to be made over and over again,
lest our concept of the unconscious become not only out of date, but also dogmatic
and sterile, i.e. lacking heuristic powers. (Reeder, 2002; s. 20)

Psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi er en dyptgripende mellommenneskelig
relasjon og kjennetegnes av at det kan være sterke følelser, forventninger, fantasier
og projeksjoner tilstede. Det kan blåse friskt. Men det kan også være berikende og
lærerikt samtidig som det er krevende. Psykoanalyse og psykoterapi innebærer
intense og nærgående møter med mennesker i krise og/eller store emosjonelle
vansker. Pasient og terapeut er som sagt sammen av andre grunner enn forskning.
Det er pasienten som har oppsøkt terapeuten med et ønske om behandling for sine
psykiske helseplager. For barnepasienter er dette enda mer komplisert siden det her
er foreldre eller andre foresatte som bringer barnet til behandlingen. Poenget er at
det ikke er terapeuten som har rekruttert sine egne forskningsobjekter, men forsker
eller skriver om pasienter som har oppsøkt ham uten at disse er vurdert som
deltagere i et forskningsprosjekt eller vet at det foregår forskning. Om pasientens

behandling blir skrevet om og gjort til gjenstand for vitenskapelig undersøkelse, kan det være aktuelt å be om samtykke eller sørge for tilstrekkelig anonymisering.

Psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi er en profesjonell aktivitet med klare rammer og rollefordeling. Men innenfor disse rammene er det en åpen agenda, ingen spørreskjema eller behandlingsmanual som skal følges.

I dette analytiske felt (Ferro, 2009) er psykoterapeutens subjektivitet et avgjørende forskningsinstrument.

The influence of the therapist's own feelings towards his patients [...] are taken into account in a psychoanalytic therapy – not by an attempt of eliminating the personal involvement of the therapist, but by a controlled employment of his subjectivity.
(Kvale, 1986; s. 163)

Vi er her ved kjernen i en problemstilling som denne avhandlingen forsøker å belyse. Hvordan virker psykoterapeutens subjektivitet inn på behandlingen? Er det mulig som Kvale sier, å innvirke på en kontrollert måte og i så fall, hva innebærer det?

Psykoterapeutens subjektivitet kan inneholde mange kvaliteter, både konstruktive og skadelige for den psykoterapeutiske behandling. Det er en stor og vanskelig, men avgjørende viktig tvetydighet i terapeutens subjektivitet som helt nødvendig instrument på den ene siden, og som en utfordrende feilkilde på den andre.

Hermeneutikk og intersubjektivitet

Heidegger (2007)⁴ sier i *Væren og tid* at menneskets væren, inkludert alle menneskets virksomheter (som for eksempel forskning og psykoterapi), på sitt mest grunnleggende, ikke preges av en distansert og rasjonell viten, men av engasjert

⁴ Engelsk utgave publisert 1962. Tysk original publisert 1957.

aktivitet. Sass (1998) gir følgende overskrift til den ontologiske hermeneutikken etter Heidegger og Gadamer:

...a recognition that processes of understanding and interpretation not merely are tools of the human sciences, but constitute the very essence of human existence itself. (s. 262)

Gadamers (1976, 1989) hermeneutikk bygger på en generell mistro til en objektivistisk form for sannhet og til muligheten for en universell teori som grunnlag for vår forståelse av det menneskelige. En teknisk metodologisk og manualbasert psykoterapi, vil klart komme på kant med en hermeneutisk forståelse av menneskelig fungering. Wittgenstein (1997) har beskrevet hvordan vi alltid må fortolke en regel eller prosedyre før vi kan bruke den. Å lage nye regler for hvordan vi skal fortolke regler, gir bare en absurd uendelig regress.

Hermeneutikken er ikke en egen forskningsmetode for humanvitenskapene, men er et forsøk på å forstå det som kommer før metoden og som alle metoder bygger på.

Gadamer (1989) er ikke imot metoder i seg selv:

My real concern was and is philosophic [og ikke metodologisk]: not what we do or what we ought to do, but what happens to us over and above our wanting and doing. (s. xxviii)

Gadamer mener bruken av metoder kan få oss til å tro at vi finner sannheten bare vi bruker den riktige metoden. Men muligheten for å kunne finne sannheten ligger ikke i en spesiell metode, eller det vi finner blir ikke nødvendigvis mer sant eller gyldig om vi bruker en spesiell forskningsmetode fremfor en annen. Spørsmålet om sannhet, sier Gadamer, kan ikke avgjøres metodisk, men dialektisk. Vi trenger en "samtale" mellom vår egen forutforståelse og den vi kan finne hos den andre (for eksempel en

person eller en tekst). Enhver sannhet bygger på en fortolkning, en fortolkning som vil være relativ og historisk, og dens gyldighet er ikke evig, men foranderlig og påvirkbar av nye betingelser.

Fortolkning og forståelse

Menneskets grunnvilkår er at det er et "selvfortolkende dyr" (Taylor, 2007) som er dømt til å alltid fortolke sin eksistens. Geertz (1973) beskriver dette som "interpretation all the way down" (s. 28-29). Det finnes ikke noe eksklusivt ståsted fra hvor vi kan trekke oss unna vår subjektivitet og se verden slik den virkelig er. Vår nåværende oppfatning vil bare kunne fange en liten del av helheten og den vil alltid være farget av våre for-dommer - av vår historisitet. Det er våre for-dommer mer enn våre rasjonelle vurderinger, som utgjør vår væren, sier Gadamer (1976, 1989).

[It is] the prejudices of the individual, far more than his judgements, [that] constitute the historical reality of his being [...] If we want to do justice to man's finite, historical mode of being, it is necessary to fundamentally rehabilitate the concept of prejudice and acknowledge the fact that there are legitimate prejudices. Thus we can formulate the fundamental epistemological question for a truly historical hermeneutics as follows: what is the ground of the legitimacy of prejudices? What distinguishes legitimate prejudices from the countless others which it is the undeniable task of critical reason to overcome? (Gadamer, 1989; s. 276-277; kursiv i original)

Å basere seg på ren subjektiv introspeksjon er også en usikker vei. Vår subjektivitet er veien frem, men er også en vei med mange svinger og muligheter for å spore av. Slik er den ontologiske hermeneutikken også en kritikk av en relativistisk posisjon (Bernstein, 1983).

The recognition that all understanding inevitably involves some prejudice gives the hermeneutical problem its real thrust [but] "prejudice" certainly does not necessarily

mean a false judgment, but part of the idea is that it can have either a positive or a negative value. (Gadamer, 1989; s. 270)

Vår subjektivitet er heller ikke mulig å studere adskilt fra andre subjektiviteter eller fra den kontekst vi befinner oss i. Vår søken etter sannhet og mening vil alltid være avhengig av et intersubjektivt møte enten direkte med andre subjekter eller som bakteppe for våre egne refleksjoner. Derfor er også dialogen sentral som arena for menneskelig utvikling og søken etter sannhet og kunnskap. Sannhet, sier Gadamer, er noe som hender oss, det er en "overleveringshendelse" (Gadamer, 2003a; s.48).

Forståelsen selv viser seg å være en hendelse. (Gadamer, 2003a; s. 48)

Det er noe som skjer når to eller flere forståelses- eller erfaringshorisonter smelter sammen, for eksempel når pasientens emosjonelt ladede og usammenhengende fremstilling kommer sammen med terapeutens mer abstrakte, konseptuelle og konsistente oppmerksomhet, og skaper et kart som ikke stemmer eksakt med terrenget, men som gjør det mulig å navigere videre.

Reeder (2002) beskriver en "fundamental *intersubjectivity* inherent in the psychoanalytic experience." (s. 2; kursiv i original). Intersubjektivitet er her ikke forstått som en egen psykoanalytisk skoleretning med sine egne anbefalinger til tekniske prosedyrer, men mer som en beskrivelse av hva psykoanalysens natur kan være og er slik gode psykoanalytikere arbeider uavhengig av teoretisk ståsted.

Intersubjektivitet er et begrep for psykoanalytikerens selv-refleksjon.

In contrast to classical psychoanalytic selfunderstanding - with its tacit trust in an unsuspecting, but objectivating, conception of interpretation - the intersubjective model is founded upon the conviction that psychoanalytic experience rests upon the unique human *encounter*. This includes also the belief that such an encounter can

never be guided by supposed scientific knowledge, wherein the analysand is objectivated. Intersubjectivity is precisely that dimension where we do *not* have knowledge of each other, but we nevertheless act upon and influence one another. In accordance with all this, it is impossible to fall back on technical procedures and the reductionistic faith in unconscious content lying in wait to be uncovered. Rather than conceiving of it in static terms - i.e. as the correspondence between manifest (conscious) and unconscious representations - truth is seen as something always *on its way*, not a possession, but a process embedded in the intersubjective dialectic of interpreting. (Reeder, 2002; s.2-3; kursiv i original)

Orange, Atwood & Stolorow (1997) definerer psykoanalysen som: "the dialogic attempt of two people together to understand one person's organization of emotional experience by making sense together of their intersubjectively configured experience." (s. 5). Atwood, Orange og Stolorow beskriver psykoanalytikerens viten som en "perspektivistisk realisme" eller "perspektivistisk hermeneutikk" (Orange, 1995, 2009; Stolorow, Atwood & Orange, 1999) og innrømmer en klar inspirasjonskilde i Gadamer. Et hovedpoeng i "perspektivistisk realisme" er at analytikerens subjektive realitet ikke kan påberope seg å være mer sann eller riktig enn pasientens, eller at analytikeren har direkte tilgang til pasientens subjektive verden. "Instead, perspectival realism recognizes that the only truth or reality to which psychoanalysis provides access is the subjective organization of experience understood in an intersubjective context" (Orange, 1995; s. 62). Det vi kan gjøre er å "approximate this reality from within the particularized scope of the analyst's own perspective" (Stolorow, Atwood & Orange, 1999; s. 385). Jeg har i fire av avhandlingens artikler (1, 3, 4 og 5) forsøkt å beskrive hvordan psykoterapeuten befinner seg i denne intersubjektive konteksten med pasienten, og hvor utfordrende dette kan være i praksis. Spesielt i artiklene 4 og 5, men også delvis i artikkel 3, har jeg beskrevet hvordan psykoterapeuten forsøker å forstå pasienten med bakgrunn i

sitt eget perspektiv. Og i artikkel 4 beskrives hvordan terapeutens arbeid med sitt eget ståsted skjer i samarbeid med pasienten i dette intersubjektive feltet gjennom det Orange (1995) beskriver som "making sense together" (s. 11), og jeg beskriver med begrepet "living through". Hvordan det er å være i den intersubjektive eller relasjonelle kontekst med pasienten, har også vært et av psykoanalysens hovedtema de siste årtier (se for eksempel Aron, 2006; Bateman, 1998; Benjamin, 2004; Caper, 1999; Carpy, 1989; Feldman, 1997; Ferro, 2002; Hinshelwood, 2007; Hoffman, 2006; Jacobs, 2001; Smith, 2000).

PHRONESIS⁵ – OM FORHOLDET MELLOM PSYKOTERAPIPRAKSIS OG TEORI

Med teori mener jeg her fagteori slik den er beskrevet i faglitteratur om for eksempel psykotterapi eller blir formidlet på ulike faglige møteplasser som kurs og seminarer. Men jeg mener også den enkelte psykoterapeutens personlige terapiteori som i stor grad vil være preget av fagteorien, men som også vil ha et bredere og mer personliggjort innhold og som ikke alltid så lett lar seg artikulere presist.

Binder (2000a) beskriver hvordan de grunnleggende aspekter ved en psykoterapiteori kommer frem gjennom praksis. Det er i møtet med praksis at teorien blir virkelig. Gadamer (1989) låner begrepet "phronesis" fra Aristoteles for å beskrive den kunnskap som ligger mellom det å vite og det å gjøre, og for å beskrive det tette båndet mellom en hermeneutisk forståelse og praksis. Denne kunnskap er ikke teknisk, og heller ikke rent deklarativ. "Phronesis" refers to practical wisdom and pertains to the ability to exercise ethical judgment or moral intelligence." (Zeddies, 2001; s. 225). I "phronesis" ligger ikke bare evnen til å utføre, men også en

⁵ Staves også "Fronesis" på norsk.

grunnleggende evne og moralsk vilje til refleksjon rundt egne profesjonelle handlinger.

One distinctive feature of this sort of knowing, the kind demanded by psychotherapy or legal decision making, is that one's general knowledge may be fundamentally altered or improved by the circumstances of application. In some sense, in fact, one does not even understand key concepts in such domains – what counts, for instance as just or unjust, as self-destructive or insane – except insofar as one applies the concept in question to particular cases (though it is also the case that the particulars are determined by the concepts, in accordance with the hermeneutic circle). (Sass, 1998; s. 294)

Phronesis betyr at en inngående kjennskap til konkret teori har liten verdi i møte med den terapeutiske situasjonen. Da er terapeuten overlatt til seg selv. Teori kan ikke fortelle oss hva vi konkret skal gjøre i den terapeutiske situasjonen, men kan "give us a way of thinking about what we are doing" (Greenberg, 1997; s. 340). Denne ettertanke (Binder, 2000a) må preges av en epistemologisk selv-refleksjon der vi gjør oss selv klar over hvordan våre for-dommer (vår subjektivitet) kan berike, forme, begrense eller forstyrre det, eller den, vi forsøker å forstå. Gadamer benevner dette: "the virtue of thoughtful reflection" (1989; s. 322).

... hermeneutics would encourage in the psychologist an ironic and self-critical, but by no means despairing, awareness of both the value and danger of presuppositions, and with this, a realization that though knowledge can never be value-free, it is not naive to seek truth. (Sass, 1989; s. 499)

Skal teori ha noen betydning, må det være som en integrert del av terapeutens subjektivitet. Å integrere teori vil være å gjøre den til sin egen blant annet gjennom den aldri avsluttende dialektikken mellom fagspråk og hverdagspråk (Reeder, 2002). Psykoanalytisk teori trenger ikke være spekulativ, sier Reeder (2004), hvis vi

"were to regard theory as a language for *opening* up the world. The primary function of psychoanalytic theory [...] would then be to inform the analyst's capacity for listening and responding to the analysand, rather than to provide a map of reality." (s. 39; kursiv i original). Videre vil en dialektikk eller hermeneutisk sirkel være nødvendig for å skape en vekselvirkning mellom den ønskede åpenhet i terapitilstanden og møtet med teori utenfor terapitimene.

Phronesis, rammer og psykoterapeutens subjektivitet

Phronesis kan ikke garantere oss sikker kunnskap (Gadamer, 1989; Polkinghorne, 1992). Denne type kunnskap i skjæringspunktet mellom praksis og teori, kan ikke separeres fra psykoterapeutens mer generelle visdom og livserfaring - psykoterapeutens subjektivitet.

The knowledge drawn on by therapists is not separate from their general knowledge about how to get along in the world and how to relate to others. Although the therapist's understanding of how to perform in a psychotherapeutic setting is denser than that of persons without training and experience in psychotherapy, it is still intricately interwoven with the rest of their knowledge. A therapist's knowledge base operates as a background that informs and shapes the conclusions of practical thinking about what to do during a therapeutic interchange. (Polkinghorne, 1999; s. 1432)

Hoffman (1998) sier at psykoterapiens og psykoanalysens rammer beskytter terapeuten og gjør at han ikke blir dratt inn i en vanlig interaksjon med pasienten, der også terapeuten "nevroses" og mer uheldige særtrekk ville spilt seg ut. Uten disse rammene vil terapeuten få en umulig oppgave i å skulle opptre som psykoterapeut og ikke bare som privatperson. Rammene får frem det beste i psykoterapeutens

karakter, sier Hoffman. På denne måten er terapeutens kloke håndtering av rammene en viktig del av phronesis. Schafer (1983) sier det slik:

In our best work as analysts we are not quite the same as we are in our ordinary social lives or personal relations. In fact, we are often much better people in our work in the sense that we show a greater range of empathizing in an accepting, affirmative, and goal-directed fashion. This observation suggests that there is a kind of second self which we develop [...] This second self is not and cannot be discontinuous with one's ordinary personality; yet, it is a special form of it, a form that integrates one's own personality into the constraints required to develop an analytic situation. It is within this form that one expresses his or her humanity analytically. On this basis a special kind of empathic intimacy, strength, appreciation, and love can develop in relation to an analysand which it would be a mistake to identify with disruptive countertransference. (s. 291)

Schafer gir her egentlig en god beskrivelse på psykoterapeutens subjektivitet. Og han fortsetter med en forståelse av utfordringene som ligger i denne subjektivitetens grunnleggende tvetydighet som helt nødvendig instrument på den ene siden, og som en utfordrende feilkilde på den andre: "Admittedly, the distinction between this kind of closeness and disruptive countertransference is not always an easy one to draw, and it is not absolute" (s. 291-292).

Hoffman og Schafer minner oss her om et annet poeng som det også er viktig å få frem, nemlig det at vesentlige deler av psykoterapeutens subjektivitet *ikke* vil vise seg frem i den psykoterapeutiske situasjonen. Å vektlegge psykoterapeutens subjektive bidrag, betyr ikke at hele psykoterapeutens liv og person skal eller bør komme frem i psykoterapien. Men om vi dermed kan si at det bare er de "gode" sidene som kommer frem i terapien og at de "dårlige" blir igjen hjemme, vil være alt for enkelt. En bruk av psykoterapeutens subjektivitet til å forstå og hjelpe pasienten, forutsetter at

alle terapeutens "sider" eller karaktertrekk er viktige. Berger (2002) advarer mot å tro at psykoterapeuter kan ha "phronesis only on a part-time basis." (s. 57).

Begrensninger og utfordringer for phronesis

Gadamer (1989) sier det er en smerte forbundet med at vi i møtet med praksis må innse at vår teori (vår subjektive og personliggjorte teori) er utilstrekkelig og kan være feil eller lite hensiktsmessig. Det er "the painful imperfection associated with applying one's knowledge" (s. 318). Å utvikle sine ferdigheter, å lære gjennom erfaring, sier Gadamer, "inevitably involves many disappointments of one's expectations and only thus is experience acquired." (1989; s. 356). Vår praksis-kunnskap vil aldri være ferdig innlært eller kunne gi terapeuten garantier for hvordan hans intervensjoner i praksis vil virke (Polkinghorne, 1992). Det leder tankene igjen til Bions begrep "negative capability".

Phronesis, as either Aristotle or Gadamer explains it, is not the mechanical application of preestablished rules to "a world already in place." *Phronesis* is precisely the virtue that one can fall back on within a hermeneutical situation which is uncertain. [...] *Phronesis* is neither a method, nor a piece of *techne*. [...] Such knowledge, which *phronesis* is, cannot be summarized by words like 'skill' or 'craft'. To reduce *phronesis* to a skill would be to equate it with cleverness. For Aristotle, as well as for Gadamer, *phronesis*, which is neither cleverness nor *techne*, is to be relied upon precisely on those occasions when no formula is available in advance, in those situations where we must act *kata ton orthon logon* (according to right reason). (Gallagher, 1993; s. 303; kursiv i original)

Kanskje har mye av dagens mer akademisk og eksperimentelt orienterte psykoterapiforskning vært et svar på den smerten det er å ikke kunne skape endelig og sikker kunnskap. Bernstein (1983) gir denne smerten navnet: "cartesiansk angst". Det er frykten for at hvis vi lar "negative capability" få bre om seg, så vil vi ende opp i

total relativisme. Denne frykten medfører en krise i tilliten til profesjonell kunnskap og et stigende ønske om manualbaserte terapier og såkalt evidensbasert praksis, der dyktighet (cleverness) blir ensbetydende med tekniske ferdigheter. Svaret blir som Schön (1983, 1987) beskriver, en forskning bygget på den tekniske rasjonalitet vi finner i en positivistisk filosofi. Denne forskningen har produsert mengder med resultater, men synes å ha liten relevans for klinisk psykoterapeutisk praksis (Kvale, 2001; Polkinghorne, 1992). Taylor (1973) beskriver hvordan det i psykologien er en tendens til å velge en forskningsmetode som kan gi et tydelig resultat fremfor å velge en metode som passer til det som skal studeres. "The point about science is to strive for the degree of certainty of which the domain under study is capable, not to apply an inappropriate model just because such a model would give more satisfactory results *if applied.*" (s. 75; kursiv i original). (Her tar Taylor frem anekdoten om den fulle mannen som leter etter sine nøkler under gatelykten fordi det er lys til å lete i der, selv om nøklene er mistet i mørket på den andre siden av gaten).

Det subjektive element i phronesis

Jeg mener at Gadammers ontologiske hermeneutikk kan være med på å opplyse hvordan psykoterapeutens subjektivitet viser seg og bidrar. Gadammers hermeneutikk er et svar på den vestlige verdens cartesianske dualisme der teori og praksis holdes fra hverandre og hvor idealene for teori er objektivitet og nøytralitet.

In a world dominated by objectivism and positivism, which impose certain conditions on acceptable knowledge claims, practical wisdom seems less relevant or attainable. In this respect, a central purpose of Gadamerian hermeneutics is to rescue the human capacity for practical wisdom from the teeth of objectivism. (Zeddies, 2001; s. 225)

Gadamer (1989) og Heidegger (2007) hevder at teori er praksis og aldri kan forstås løsrevet fra praksis. En hermeneutisk forståelse av forholdet mellom teori og praksis vil legge vekt på at terapiteorien "alltid vil være del av oss selv og vår selvforståelse." (Binder, 2001; s. 8). Denne terapiteori må komme under huden og bli en form for "implisitt og uartikulert kunnskap om menneskelige utviklingsmuligheter" (Binder, 2001; s. 8).

Som psykotераpeutiske praktikere har vi tillegnet oss måter å handle og forstå på som har opphav i så vel personlige som profesjonelle relasjoner til andre personer. Det er vår mest umiddelbare praktiske og relasjonelle livshorison som gir teorien liv, og som gjør det mulig å forstå hvordan og på hvilke måter den kan være sann [...]

Jeg finner det rimelig å argumentere for at det her foreligger et uungåelig subjektivt element: det vil være en særskilt personlig dannelse som gjør oss istand til å både komme til en forståelse av teorien, og til å artikulere ny psykotераpeutisk teori. Men dette innebærer ikke at den kan være noe *rent* subjektivt. Det vil med nødvendighet også finnes medsubjekter i vår tilværelse, og vår teoretiske forståelse må våge å utfordre i dialog og argumentasjon med andres erfaringshorisonter. Her tenker jeg at nettopp Gadamers [1989] horisontbegrep kan fortelle oss noe vesentlig om psykotераpiteoriens egenart: Hva vi kan overskue vil forandre seg ettersom vi beveger oss i et profesjonelt, personlig og samfunnshistorisk landskap [...]

Den tilnærming til teori jeg her skisserer, innebærer at psykotераpiteorien må ha sin egen situasjonsbestemthet og endelighet medtenkt. Vi må formulere den slik at den alltid er åpen for et gjensvar fra en annen forståelseshorison, og at vi gjør tydelig hvilken avgrensede horison den springer ut fra. Som Loewald (1988) påpeker, må denne form for teori ha spørsmålets form, og mer enn å redusere flertydigheten og kompleksiteten i psykiske fenomen skal den styrke oss og hjelpe oss når vi skal møte og forstå det flertydige. (Binder, 2001; s. 8-9; kursiv i original)

Her ligger psykotераpeutens subjektivitet. Denne subjektiviteten er et potent redskap i forsøket på å forstå og hjelpe den andre, men den har også i seg en fare for å bli en ren epistemologisk subjektivism. Det kan den bli hvis vi ikke beholder en åpenhet for nye og uventede måter å forstå på, eller ikke er tilstrekkelig klar over at vi er

subjektive, eller forsøker å unngå vesentlige spørsmål ved tilværelsens tvetydighet.

”For all we may resist such ultimate questions as the meaning of justice and the nature of the good life, what we cannot escape is that we live some answer to these questions - we live some *theory* - all the time.” (Sandel, 1996; s. ix; kursiv i original).

Vi lever teorien, den er i oss enten vi vil eller ikke. Dette er et poeng vi også finner hos Bordieu (1990) og Reeder (2002). Det blir som Sass (1998) sier: ”There are just the practices themselves, being constituted ever anew by the interpretive habits of the beings who live them.” (s. 269). Reeder (2002): ”From a hermeneutic point of view, it is a matter of course that experience is a valid epistemological ground for good theoretical work.” (s. 15). Det kan være utfordrende å la praksis bli det primære og å gi slipp på tryggheten i å søke tilflukt i teoriene eller teknikkene, men erkjennelsen av terapeutens subjektive bidrag i psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi, gjør det vanskelig å skape en manualbasert psykoanalytisk orientert psykoterapi.

En annen måte å forebygge subjektivisme og objektivisme ligger i dialogen eller i prøvingen av vårt ståsted i møtet med andre som også vil ha et ord med i laget, inkludert pasientene. Orange (1995) sier at: ”Only together with our patients, and with each other, can we make sense in our clinical work and in our search for better theory.” (s. 11).

Psykoterapiteori må hele veien ha en åpenhet ut mot en radikal anderledeshet. En naturvitenskapelig teori skal også være åpen, ved at den skal kunne korrigeres av uventede data. Men psykoterapiteoriens åpenhet stikker dypere – den skal være åpen for *uventede måter å forstå på*. (Binder, 2001; s. 9; kursiv i original)

En hermeneutisk tilnærming til forholdet mellom praksis og teori vil understreke at det ikke finnes noe objektivt eller uavhengig ståsted fra hvor vi kan avgjøre hva som er god psykoterapeutisk praksis. Å tro at dette er mulig, slik det hevdes i deler av den evidensbaserte terapiforskningen, er også et ståsted (Ekeland, 1999).

I denne avhandlingens artikkel nummer 2, om lekeobservasjon, blir dette poenget konkret. Et viktig argument i denne artikkelen er at observatøren (terapeuten) må klargjøre premissene for sine fortolkninger av barnets lek i observasjonen, herunder sitt teoretiske ståsted. Skal en lekeobservasjon ha noen verdi som utredningsverktøy for et barns psykologiske fungering, må observatøren fortolke barnets bruk av lekene, rommet og observatøren i lys av teori. Dette forutsetter en refleksiv holdning til forholdet mellom teori og praksis, og til egne fortolkninger. Bare slik kan en lekeobservasjon gi et gyldig resultat og få praktisk betydning som utredningsverktøy.

Paying heed to the knowing that resides in experience and allowing it to reach a reasonable form of interpreting is the very prerequisite for the claim that theoretical discourse – both clinical and metapsychological – is "genuine" and "true". (Reeder, 2002; s. 15)

Den hermeneutiske sirkel

Den hermeneutiske sirkel (Bernstein, 1983; Feyerabend, 1975; Gadamer, 1989; Heidegger, 2007; Kuhn, 1962; Taylor, 1985) er vesentlig for å forstå forholdet mellom teori og praksis. Den hermeneutiske sirkel beskriver hvordan det vil foregå en veksling frem og tilbake mellom teoretisk refleksjon og praktisk utprøving av teoriene. Her vil det som i utgangspunktet kan synes å være en god teoretisk forklaring på et klinisk fenomen, ved senere møter med nye kliniske erfaringer, vise seg å være en lite hensiktsmessig forutforståelse. Det tomrom som dette etterlater seg, vil bringe

oss videre inn i sirkelbevegelsen der våre møter med praksis vil vedlikeholde vårt behov for en overordnet forståelse og sørge for nye teorier som igjen kan valideres i praksis.

Med bakgrunn i Gadamer (1989) sier Binder (2000b) at et grunnpremiss for hans avhandling "Individet og den meningsbærende andre", er at: "Vi befinner oss alltid i et aktivt forstående og fortolkende forhold til tekstene vi leser og til den virkeligheten vi lever i." (s. 29). Det samme vil gjelde for denne avhandlingens forståelse av forholdet mellom teori og praksis. Polkinghorne (1992) hevder at en primær måte for vår praktiske kunnskap – phronesis- å komme frem på, er gjennom faglitteratur preget av kasuistikker og rapporter om enkeltbehandlinger eller fenomener belyst med enkeltkasus. Tre av artiklene i denne avhandlingen kan sies å komme inn under en slik paraply. Målsettingen med disse artiklene (nr 3, 4, 5) har nettopp vært å beskrive psykoterapeutens og psykoanalytikerens møte med praksis og hvordan dette får stor innflytelse på hans forståelse og bruk av teori, kort sagt: utvikling av phronesis. Alle artiklene i avhandlingen bygger på egen psykoterapeutisk og klinisk psykologisk praksis, og er forsøk på å beskrive sammenhenger mellom teori og praksis som kan gå inn under begrepet phronesis. Min mening er at psykoterapeutens subjektivitet er en viktig del av en psykoterapeutisk phronesis.

En epistemologi for psykoterapeutisk praksis

Polkinghorne (1999) slår fast at psykoterapeuter bruker noe mer enn konkret kunnskap for å avgjøre hva som er riktig å gjøre i en terapeutisk situasjon. Dette er ikke forskjellig fra hvordan det er for utøvere av andre profesjoner som arbeider med mennesker, ja kanskje gjelder det generelt i kunnskapsbaserte praksiser. Den

erfaring som psykoterapeuter gradvis tilegner seg, vil ofte dominere over ytre kilder til kunnskap (Skovholt & Rønnestad, 1992). Denne kunnskapen er også unik og individuell: "as therapists add their own experiences to the mix in their knowledge base, it becomes more individualized and unique. (Polkinghorne, 1999; s. 1433). Men den er samtidig basert på en grunnleggende intersubjektivitet. Gallagher (2007) sier at:

Phronesis is practical (not theoretical or propositional) self-knowledge that we gain as we live through our situated and embodied actions. *Phronesis* involves a practical knowledge about oneself *from the inside out*, and from within the particular situation in which one exists. Yet, even if *phronesis* is about the self, in the way discussed, we are not entirely alone in our *phronesis*. The basis for the practical knowledge of oneself required for *phronesis* is found precisely in the embodied and intersubjective capacities that we discussed above. Although this is a know-how gained from the inside out, it is not a purely subjective knowledge, since from the inside (endogenously), and from birth, we are intersubjectively involved with others, and our self is shaped by these encounters. (s. 215; kursiv i original)

Psykoterapeuten kan ikke lære bort sin *phronesis* til andre eller utvikle sin egen ved bare å gå på seminarer eller møte frem til veiledning, uten å ha med seg egne erfaringer med å drive psykoterapi. Psykoterapeutens praksis-kunnskap er aldri ferdig utviklet (Polkinghorne, 1992) og er "not static but are in a continual flux." (Polkinghorne, 1999; s. 1433).

Polkinghorne (1999) sier også at: "Practical thinking normally operates beneath the level of cognitive awareness" (s. 1432). Dette poenget understrekes også av Sass (1998). Det dreier seg om en form for tenkning som foregår uten at terapeuten bevisst anstrenger seg. Hva terapeuten sier eller gjør som respons på pasientens

ytringer, er ikke alltid bevisst overveid. Det kan like gjerne komme som et resultat av terapeutens implisitte (pre-refleksive) forståelse av situasjonen. Begrepet "taus kunnskap" (Polanyi, 2000) kan komme inn her. Det er vanlig, sier Polkinghorne (1999), at ekspert-terapeuter ikke kan redegjøre for hvordan de kom frem til hva de skulle gjøre og at deres tilsvar skjedde tilsynelatende spontant.

Polkinghorne (1992) understreker også at "The epistemology of practice recognizes that much of practicing knowledge is tacit, dealing with 'knowing how', rather than theoretical and conceptual, dealing with 'knowing that'." (s. 159). "Taus kunnskap" (Johannessen, 1998; Polanyi, 2000; Åsvoll, 2009) vil være en stor del av en epistemologi for praksis og handler om den implisitte karakter praktisk kunnskap ofte har. Schön (1983) kaller dette "reflection-in-action".

Johannessen (1998) mener veldig mye av vår praktiske kunnskap om sosiale forhold i verden er taus og lar seg ikke artikulere. Det er kanskje blant annet dette Green (1975) mener når han sier at "an analyst cannot practise psychoanalysis and keep it alive by applying knowledge. He must attempt to be creative to the limits of his ability." (s. 18). Gadamer (1976) sier at: "The real event of understanding goes beyond what we can bring to the understanding of the other person's words through methodical effort and critical self-control. Indeed, it goes far beyond what we ourselves can become aware of." (s. 58).

This will hardly be news to the experienced clinician, who knows very well that therapy is a kind of art; that in the absence of clear-cut rules one necessarily relies on a half-conscious sense of tact, good judgment, and human intuition. (Sass, 1998; s. 294)

... for what the practice of psychoanalysis ultimately takes as its interest is not what is said, but *the saying*, i.e. the process or activity of two subjects in dialogue and the effects that this may engender. To tap such a process the analyst must turn his attention towards something letting itself be known from within himself. (Reeder, 2002; s. 15; kursiv i original)

Disse sitatene fra Reeder og Sass beskriver etter min mening ikke bare phronesis, men like mye det jeg vil kalle "psykoterapeutens subjektivitet". Det vil være en dialektisk sammenheng mellom phronesis og psykoterapeutens subjektivitet. Ikke minst er det viktig, som Reeder sier, at psykoterapeuten lar denne pre-refleksive prosessen få bli til inne i han selv. Dette er en prosess som både kan gå fort, men også kan ta tid, kreve tålmodighet og "negative capability", og som ofte er taus og ikke umiddelbart artikulert. Mer konkret kan vi også etablere en sammenheng her med det Bion (1962) og Ogden (1997, 2004a, 2004b) bruker begrepet "reverie" for å beskrive.

Et annet viktig poeng, er at så lenge det går bra og terapien går fremover, vil psykoterapeutens praksis-forståelse forbli implisitt (Polkinghorne, 1999). Derimot, hvis terapien ikke fungerer særlig bra eller har låst seg fast, vil psykoterapeutens praksis-forståelse bli gjort eksplisitt. Den vil da kunne bli gjenstand for refleksjon (Schön, 1983). Kvale (2001) sier at: "Justification of knowledge is replaced by application; knowledge becomes the ability to perform effective actions. Criteria of efficiency and their desirability become pivotal, raising ethical issues of right action." (s. 28). Som psykoterapeut er det umulig å gjøre "det riktige" hele tiden, ikke minst når spørsmålet om hva som er riktig eller nyttig er grunnleggende tvetydig. Gallagher

(2007) hevder likevel at "phronesis is precisely the thing that would prevent you from using your expertise for bad purposes." (s. 214).

Det er et gjenkjennbart poeng at vi kanskje lærer mest når vi gjør feil. Dette er en smerte også Gadamer, som nevnt, var klar over og beskrev som en kjerneverdi i en hermeneutisk forståelse av praktisk kunnskap. I dagens psykoanalyse omtales dette ofte som det uungåelige i såkalte "enactments". "Enactments" er analytikerens eller terapeutens agering av egne subjektive reaksjoner på det relasjonelle klima i analysen eller terapien, og kan for eksempel være et resultat av proaktiv identifikasjon. Slike "enactments" er noe psykoanalytikerens eller psykoterapeuten bevisst prøver å unngå, men som kan være terapeutisk virksomt om vi får muligheten til sammen med pasienten å gjennomarbeide dem i en intersubjektiv forståelsesramme. Begrepet enactments er et godt eksempel på at vi ikke alltid kan være eksperter på vår egen selvforståelse, og en erkjennelse av dette vil også være en sentral del av phronesis (Åsvoll, 2009). I denne avhandlingen er spesielt artikkel 3 og 4 eksempler på hvordan psykoterapeutens subjektivitet viser seg gjennom slike "enactments", men også hvordan den samme subjektiviteten, blant annet med hjelp fra pasienten, er avgjørende viktig for å kunne bruke "enactments" terapeutisk.

REFLEKSIVITET

Med utgangspunkt i en generell drøfting av refleksivitet i kvalitativ helse- og sosialforskning, definerer Finlay (2003) refleksivitet som: "the process of continually reflecting upon our interpretations of both our experience and the phenomena being studied so as to move beyond the partiality of our previous understandings and our investment in particular research outcomes." (s. 108). Finlay beskriver hvordan dette

begrepet omfatter både pre-refleksive og emosjonelle sider. Hun mener dette har blitt et generelt poeng i kvalitative forskningsmetoder. Denne refleksiviteten kjennetegnes av en epistemologisk selv-erkjennelse av hvordan våre for-dommer kan påvirke, begrense eller forstyrre våre observasjoner, men også av en erkjennelse av at vi ikke en gang for alle kan kvitte oss med våre for-dommer. Det handler om å innse at den menneskelige eksistens er grunnleggende tvetydig og at det er umulig å søke den eneste korrekte forklaring. Det handler om at det likevel er mulig å komme frem til kunnskap som er sann og meningsfull, men at det i all søken etter kunnskap ligger et ansvar for også å se dens begrensninger (Sass, 1998). Det er viktig å ikke la denne realisme bli en relativisme eller subjektivismen der vi gir opp å søke sannhet. Gadamer (1989) advarer mot en slik utvikling. Selv om vi ikke kan finne den endelige sannheten, kan vi likevel finne mulige og viktige (del-) sannheter, noe Sherwood (1969) viser er mulig i psykoanalysen, og Orange, Atwood & Stolorow (1997) beskriver som en egen psykoanalytisk prosess bygget på ideen om refleksivitet.

Finlay (2003) sier at det er i møtet med den andre (forskningsobjektet eller pasienten) at vi blir klar over våre pre-refleksive sider, våre for-dommer, herunder teoriens begrensninger. Møtet med den andre sensitiviserer vår forståelse og lar den utvikle seg som en bevegelse innenfra (Reeder, 2002). Refleksivitet er ikke primært en aktivitet vi "setter av tid til" etter at pasienten har forlatt kontoret, dette kan bedre beskrives som "refleksjon". Nei det er like mye, og enda mer, en aktivitet som skjer mens vi holder på med det vi vil reflektere over.

The concepts [refleksivitet og refleksjon] are perhaps best viewed on a continuum. Reflection can be understood as 'thinking about' something else (an object). The process is a distanced one and takes place after the event. Reflexivity, in contrast,

involves a more immediate, continuing, dynamic and subjective *self-awareness*.
(Finlay, 2003; s. 108; kursiv i original)

Det er klart at refleksivitet foregår både innenfor og utenfor selve terapisisituasjonen, men poenget er et ønske om å "effect a more direct contact with the experience as lived." (Van Manen, 1990; s. 78). Slik er det at vår refleksivitet, knytter sammen og overlapper psykoterapeutens konkrete møte med pasienten og psykoterapeutens eksistens for øvrig. Begrepet "reverie" (i hvert fall slik det beskrives av Ogden, 1997, 2004a, 2004b) vil kunne omfatte denne prosessen av refleksivitet der den aktuelle psykoterapi, generelle erfaringer som psykoterapeut og livet for øvrig, veves sammen i psykoterapeutens subjektivitet.

Et vesentlig problem for vår refleksivitet kan være, som Van Manen (1990) sier, at vi allerede vet for mye. Problemet er at vår "common sense" pre-understandings, our suppositions, assumptions, and the existing body of scientific knowledge, predispose us to interpret the nature of the phenomenon before we have even come to grips with the significance of the phenomenological question." (s. 46). Dette er et poeng som nok også vil gjelde denne avhandlingen.

Den refleksivitet som Finlay (2003) beskriver, ikke minst poenget med at den er del av et interpersonlig møte, er også en del av phronesis slik dette beskrives hos Gadamer (1987, 1989). Med bakgrunn i Gadamer, sier Zeddies (2001): "Phronesis is possible only in the presence of virtuous intention and action, which in turn are necessary for people to experience true interpersonal connection and

understanding.” (s. 227). Og Gadamer (1987) fortsetter: ”This emphasizes that the relationship established between two people is not that of two entities who have nothing to do with one another; instead, understanding is a question of [...] affinity.”

(s. 125). Gadamer (2003b) nyanserer dette ytterligere i følgende sitat:

Dersom vi stiller spørsmål ved en fordom - i møte med det som en annen person eller teksten sier oss - betyr ikke dette i seg selv at den blir satt til side, og at den andre eller det andre gjør seg gjeldende i fordommens sted. Å tro at man slik kan se bort fra seg selv, hører snarere med til den historiske objektivismens naivitet. Det er i realiteten først når fordommen blir satt på spill at den selv egentlig kommer i spill. Bare i det den spiller seg ut [sich ausspielt], samspiller den i så stor grad med den eller det andre at også denne eller dette kan spille seg ut. (s. 43)

Gadamer viser her at det ikke er tilfeldig at han er en viktig filosofisk inspirasjonskilde for dagens intersubjektive og relasjonelle psykoanalyse (Orange, 2009; Stern, 1997). Vi kan aldri sette psykoterapeutens subjektivitet til side og observere pasienten fra et objektivt ståsted hvis vi bare stiller gode nok spørsmål ved denne subjektiviteten. Det er denne subjektiviteten vi observerer med og det er bare ved at den ”spiller seg ut” og ”blir satt på spill” i møtet med pasienten, at vi kan oppnå et intersubjektivt samspill der det er mulig å forstå pasienten.

Aron (2000) snakker om selv-refleksivitet som et begrep for både intrapsykiske og intersubjektive dimensjoner i psykoanalytisk terapi og den vil være et utviklingsmål for både pasient og analytiker. Denne ”reflexive self-awareness is both an intellectual and emotional process” (s. 667). Aron er som Finlay (2003) opptatt av at det er i møtet med den andre vi blir klar over vesentlige sider ved vår selv-refleksivitet. Selv-refleksivitet er en intersubjektiv aktivitet og er ikke noe vi bare gjør med tanken, men

er kanskje primært en emosjonell virksomhet, et poeng også Mahoney (1991), Orange (1995) og Polkinghorne (1992) fremhever.

Teoretisk refleksjon som med- og motspiller

At vår praksiskunnskap aldri kan bli helt entydig eller gi sikker og endelig kunnskap (Polkinghorne, 1992), kan få oss til å lete etter mer teoretisk kunnskap fremfor å innse vår begrensning. Det kan bli som Van Manen (1990) sier, at våre for-dommer ikke preges av for lite, men for mye kunnskap. Canestri, Bohleber, Denis & Fonagy (2006) beskriver dette som "theory as resistance" (s. 35).

This type of unconscious influence is very common in clinical practice. From a certain viewpoint, getting to know someone through theory is the only way not to get to know patients, yet it is also the only way you can get to know them. [...] Normally, the use of theory as a tool is aimed at producing something new in the patient's mind. The use of theory as defence does not produce anything new in the patient's mind; rather, it functions by trying to reduce the analyst's anxiety. (Canestri et.al, 2006; s. 35)

Denne teori-som-motstand hos analytikerens kan også henge sammen med uformelle, men likevel sterke krav om å støtte, eller ta avstand fra, en spesiell teoretisk retning eller teoretiker i analytikerens faglige miljø. Analytikerens individuelle praksiskunnskap kan på denne måten komme i konflikt med synspunkter i hans faglige kollegafellesskap. "Experiential knowledge sometimes conflicts with knowledge passed on by the psychotherapeutic culture." (Polkinghorne, 1999; s. 1433). Men Polkinghorne (1999), sier videre at: "New information is being incorporated [i terapeutens kunnskapsbase] from life experiences, texts, and discussions with colleagues." (s. 1433). Jeg er enig i at livserfaringer, tekster av ulikt slag og

diskusjoner med kollegaer er viktige for å utvikle terapeutens kunnskapsbase og forme terapeutens subjektivitet. Artikkel 5 i avhandlingen viser blant annet hvordan egne livserfaringer forandret analytikerens subjektivitet i form av en utvikling i analytikerens reverie. Men når det kommer til diskusjoner med kollegaer, er jeg mer delt. På den ene siden er dette svært viktig og har stor verdi i min faglige og personlige utvikling, og en sentral plass i denne avhandlingen som forskningsprosjekt. Men jeg tror vi må innse at det i den psykoterapeutiske og psykoanalytiske kultur også er krefter som behandler teori som dogmer og vil se på annerledes tenkende som truende eller håpløst frafallende. I et slikt klima vil diskusjoner med kollegaer ikke umiddelbart være oppbyggelig for terapeutens personlige kunnskapsbase og utviklende for psykoterapeutens subjektivitet. Med mindre vi også tar med det fenomen at uenighet kan provosere og stimulere til øket interesse i teori og praksis. Binder (2001) og Gadamer (1989) understreker dialogens betydning i utviklingen av vår forståelse og kunnskap. Jeg vil fremheve det tvetydige i dette, og henvise til Berman (2004), Kirsner (2000) og Reeder (2004) sine beskrivelser av hvordan psykoanalytiske institusjoner kan preges av alt annet enn konstruktiv dialog.

Teori på sitt beste må være noe den enkelte terapeut kan la seg inspirere av og som han kan hente frem uavhengig av hvilken "skole" eller "tradisjon" den enkelte teoretiker tilhører og uavhengig av hva hans institutt eller forening ber han om å lese som del av utdanning eller annen faglig virksomhet.

So long as we are willing to assimilate theory and not just receive it, "psychoanalytic theory" can be seen as an offering of individual constructions appearing within a network of interrelated traditions. Within this network the individual psychoanalyst

may seek and find something appealing, which will fit precisely his own needs – not necessarily in order to repeat the very words of received fantasy, but to find inspiration for his own continued reflection and theoretical work. With such a perspective on things, it is not so really important which theories we mingle with, and the anxiety of staying with or straying from the "correct" tradition can be seen as superfluous. (Reeder, 2004; s. 50)

Refleksivitet som forskningsmetode i psykologi og psykoterapi

Refleksivitet har vært en vesentlig forskningsmetode i denne avhandlingen. Finlay (2003) har brukt denne metoden i sitt forskningsarbeid omkring ulike former for terapi og sosialt hjelpearbeid. Jervis (2009) beskriver et forskningsprosjekt der motoverføringen inngår som en vesentlig del av forskerens refleksive verktøy. Jervis diskuterer nettopp denne tvetydighet som også i min avhandling kjennetegner bruken av psykoterapeutens/forskerens subjektivitet som forskningsverktøy: Den er avgjørende viktig for å kunne komme i kontakt med dypere lag av erfaring, men den kan også være en kilde til avsporing og til en sammenblanding av egne særegne meninger med et mer objektivt ståsted. I Canestri (2006) beskrives et større forskningsprosjekt der målet har vært: "that of studying a methodology that would help us identify, in our clinical work, the implicit theories of the analyst at work, publicizing them when possible and giving value to their heuristic potential, if this is the case." (Canestri, 2006; s. 25). Canestri og medarbeidere har et omfattende og konkretisert forskningsoppsett for å studere analytikerens "implicit theories", et begrep som synes å tangere "psykoterapeutens subjektivitet" på flere måter. Deres forskning synes også å være teoretisk slik denne avhandlingen er det, selv om mitt arbeid har et løsere forskningsoppsett og er mye mindre i omfang. Men begge

prosjekter har sin bakgrunn i et forsøk på å hente det vi søker ut fra egen
psykoanalytisk og psykoterapeutisk praksis.

SOM SVAR PÅ EN MULIG KRITIKK: PERSPEKTIVISTISK REALISME

En hermeneutisk eller konstruktivistisk tilnærming til psykoanalysens og psykoterapiens epistemologi, har vært kritisert for å åpne for en "alt går" holdning, eller en gjennomgripende relativistisk holdning til vitenskapelig sannhet og metode. Hermeneutikk og konstruktivisme kommer til psykoanalysen i flere forskjellige former. Som Orange (2009) viser, er det ikke uvanlig å blande sammen hermeneutikk og konstruktivisme, med relativisme, skeptisisme og dekonstruktivisme. Men en hermeneutikk basert primært på Gadamer (1989), vil etter min mening, ikke bli rammet av denne kritikken. Gadamers ontologiske hermeneutikk er ikke en invitasjon til relativisme, men er et forsøk på å beskrive *hvordan* vi kommer frem til "hva som går". Den hermeneutisk orienterte psykoterapeut har som et av sine varemerker en stadig tilbakevendende skepsis til det som for øyeblikket oppfattes som sant, og ser det som en av sine viktigste oppgaver å søke å bringe videre arbeidet med å finne frem til hva som kan gå, og ikke minst, hvordan vi kom frem til det. Denne psykoterapeut vil la seg uroe av en for lettvindt løsning, og han vil også erkjenne sitt eget bidrag og innse at det er mange variabler i en meningssskapende prosess. Det betyr at vi må være åpne for at det vi kom frem til som sant i dag, kan forandre seg i morgen blant annet fordi vi trenger mer tid til å undersøke andre variabler. Men det betyr ikke at sannheten er relativ eller bare har begrenset verdi. Å oppdage, eller erkjenne noe som sant, har en spesiell emosjonell kvalitet. Å undersøke det menneskelige vil være uhyre komplisert, men ikke umulig.

In this view, mind is an enormously complex set of processes of which anyone, including the person whose mind is in question, can grasp only a small, highly selective segment. Thus, there can be no singular, authoritative version "in the patient's mind"

about which *either* the analyst or the analysand could be right or wrong. Of course, this does not mean that anything goes, that all constructions of conscious experience are equally plausible or accurate. The actual experience, despite its malleability and ambiguity, provides constraints (in a way that is similar to form level in Rorschach cards [Hoffman, personal communication]) against which interpretations are measured. But it does mean that events in the patient's mind are knowable both to the analyst and to the patient only through an active process of composing and arranging them. Many arrangements are possible; there are no *best* guesses. (Mitchell, 1998; s. 17; kursiv i original)

I møtet med den enorme kompleksiteten kan det synes som om vi har to valg, enten objektivisme eller relativisme. Drevet av det Bernstein (1983) benevner som den "Cartesianske angst", kan vi søke en absolutt og endelig kunnskap, fordi alternativet synes å være en skremmende tilstand av irrasjonalitet og total relativisme. Anthi (1997) sier det slik:

Some researchers are haunted by a "science complex" feeling they have to satisfy very strict methodological standards when designing their projects. They seem to forget that the essential quality of psychoanalytic data is a "soft" one that cannot be forced into a "neopositivistic" frame of reference. These researchers overlook the simple fact that science need not be anything else than a critical and systematic investigation of specific data that may be organized into a meaningful theoretical frame of reference. (s. 278)

Det kan synes som om en Cartesiansk angst og/eller et "science complex", kan hindre oss i å se nyansene i en hermeneutisk og konstruktivistisk epistemologi. Dette er nyanser som viser at det finnes en tredje posisjon mellom objektivisme og relativisme (Bernstein, 1983). Det er viktig å ta med her at kritikk av den hermeneutiske og konstruktivistiske tilnærming (se for eksempel Eagle (2003, 2009)) er vesentlig for å finne og utvikle denne tredje posisjonen, og er ikke bare resultat av

angst eller kompleks. Men Eagles posisjon er likevel illustrerende når han som svar på Mitchells påstand (gjengitt i sitatet over) om at "there can be no singular, authoritative version "in the patient's mind" about which *either* the analyst or the analysand could be right or wrong", sier at: "legitimate questions regarding the therapeutic efficacy of insight and self-knowledge are transformed into claims that there are *no truths* about the mind to be learned or discovered" (2003; s. 415; min kursiv). Eagles påstand om at det i Mitchells hermeneutisk og konstruktivistisk inspirerte formulering ligger en forståelse av at det ikke lenger finnes en eneste sannhet som kan oppdages, er etter min mening å overse disse viktige nyansene i en tredje posisjon. Poenget er ikke at det ikke finnes noen sannhet som kan oppdages, men at det finnes flere *måter* å oppdage eller lære om sannheten på, at psykoanalytikerens ikke lenger kan påberope seg en særegen tilgang til sannheten om pasienten, og at vi bør bruke enda mer tid på å undersøke hvordan vi kommer frem til sannheten.

Stern (1997) beskriver hvordan Gadamer's hermeneutikk ikke er en blankofullmakt til "alt går" tankegangen. Stern fremhever det vesentlige i å utvikle en psykotераpeutisk klokskap (phronesis) som avgjørende for å kunne vurdere hva som kan være mulige sannheter. Som Mitchell (1998) hevder, så blir ikke psykoanalytikerens "nøytral" av å prøve å etterleve et teknisk påbud om å være det. Psykoanalytikerens kan satse på å stadig videreutvikle sin klokskap som terapeut og at denne klokskap kan hjelpe ham til å forholde seg åpen for alle sider ved pasienten og relasjonen.

It may seem that Gadamer's view encourages nihilism, or perhaps laziness, since there is no way to search out the truth. It may even seem to imply that psychoanalytic education is unnecessary. Why don't we just "converse?" But Gadamer's view does

nothing to weaken the case for analytic discipline and education, because to adopt this perspective means placing great stress on the necessity for the analyst to question himself about whatever he takes for granted, to find a way into "seeing what is questionable" (Gadamer, 1966; p. 13). And seeing what is questionable requires a consistency of self-reflection that would be next to impossible without careful supervision and a training analysis that touches the analyst in the way he hopes his patients will be touched. To understand someone else requires innocence and openness, which are not only gifts, but accomplishments of education and experience. (Stern, 1997; s. 233)

Konstruktivisme kan være flere ting

Konstruktivisme eller sosial-konstruktivisme brukes i dag som betegnelse på både en konkret forskningsmetode og på en mer overordnet epistemologisk posisjon. For psykoanalyse og psykoterapi kan vi gjøre et grovt skille mellom to ulike posisjoner for å presisere nærmere hva vi snakker om når vi hevder at psykoanalyse og psykoterapi kan forstås som konstruktivistisk eller kan bygge på en epistemologi med konstruktivistiske elementer.

Den første posisjonen har Irwin Z. Hoffman (1998, 2009b) som en av sine hovedtalsmenn. Hoffman snakker om en dialektisk konstruktivisme der hovedpoenget er en interaktiv generering av mening og et tydelig ønske om å studere analytikerens personlige bidrag i den psykoanalytiske prosessen.

A different step is required, one that has to do specifically with the kind of knowledge that the participants are thought to have of themselves and of each other. The paradigm changes, in my view, only when the idea of the analyst's personal involvement is wedded to a constructivist or perspectivist epistemological position. Only in effecting that integration is the idea of the analyst's participation in the process taken fully into account. By this I mean, very specifically, that the personal

participation of the analyst in the process is considered to have a continuous effect on what he or she understands about himself or herself and about the patient in the interaction. (Hoffman, 1998; s. 136)

The critical or “dialectical” constructivism that I have been encouraging replaces a diagnostic, knowing, prescriptive psychoanalytic attitude with one that requires responsible, creative, improvised, and collaborative efforts on the parts of the participants *to make something* of the ambiguous, context-dependent reality that evolves in the course of their interaction. In this paradigm, the analyst embraces the existential uncertainty that accompanies the realization that there are multiple good ways to be, in the moment, and more generally in life, and that the choices he or she makes are always influenced by culture, by personal values, by countertransference, and by other factors in ways that can never be fully known. (Hoffman, 2009b; s. 1044-1045; kursiv i original)

Orange (2009) mener denne posisjonen er meget lik hennes egen perspektivistiske realisme som for en stor grad bygger på Gadammers hermeneutikk. Vi finner det samme hos Carnochan (2001) som også understreker det sentrale konstruktivistiske poeng om å frata analytikeren hans eksklusive rett til sannheten.

In a constructivist view, reality moves closer to the human, but this increase in proximity is won through a decrease in the sense of certainty. To think relationally is to give up claims to know absolutely. When we see that truth is multifaceted, we must recognize that while we do know something about the world, this knowing does not exhaust the available perspectives. As we move forward in inquiry, we should expect surprise and new insight. The result of the progressive and constructivist nature of truth is that the analyst can no longer be the exclusive keeper of reality. Instead, the truth of interpretation must lie somewhere between the analyst and analysand. (s. 17)

Den andre posisjonen kan benevnes som radikal konstruktivisme eller dekonstruktivisme (Derrida, 1981). Denne retningen deler den generelle kritikken av

autoritetens eksklusive rett på sannheten og har bidratt med en betydelig autoritets-, samfunns- og vitenskapskritikk. Men denne retningens totale benekting av mulighetene for å finne noe som kan være sant, gjør den problematisk for en psykoanalytisk og psykoterapeutisk epistemologi. Det samme gjelder dekonstruktivismens ønske om hele tiden å "ødelegge" alle oppnådde innsikter, og dens store vansker med å "slå seg til ro" et sted, i hvert fall en liten stund. Derrida (1981) beskriver sin tekstanalyse slik:

[It is] marked by an erasure which allows what it obliterates to be read, violently inscribing within the text that which attempted to govern it from without, I try to respect as rigorously as possible the internal, regulated play of philosophemes or epistememes by making the slide – without mistreating them – to the point of their nonpertinence, their exhaustion, their closure. (s. 6)

Problemet med denne posisjonen er at den kan lede oss inn i en *reductio ad absurdum* (Orange, 2009; s. 119), der vi bare leter etter nye konstruksjoner av allerede konstruerte konstruksjoner. Den dialektiske konstruktivismen vil ikke være med på en slik nedadgående spiral. Denne retningen er opptatt av det konstruerte, men stopper spiralen et sted. Å mene at sannheten kan være sammensatt, pragmatisk og konstruert, betyr ikke at "alt går".

This is not to say that truth is whatever the individual finds convenient at the moment. The pragmatic standard is saved from pure anarchic relativism through the limiting conditions of the human body and mind. How we feel over time is governed to some extent by the unchanging terms of human affectivity. These terms cut across individuals, and provide a reference point for interpersonal agreement. (Carnochan, 2001; s. 17)

Forskjellen på en dialektisk konstruktivisme (DK) og en radikal konstruktivisme (RK) kan oppsummeres og sammenfattes i følgende punkter:

- RK er opptatt av å plukke fra hverandre, ikke minst kulturelle og historiske forhold som kan "forstyrre" vår forståelse. DK prøver å forstå gjennom vår kultur og historisitet. RK vil rydde bort eller gjennomskue alle for-dommer. DK mener at vi ikke kan forstå uten våre for-dommer, men vi kan bli bedre kjent med dem og deres virkning.
- DK legger vekt på praksis – phronesis. Den hermeneutiske dialog vil være en hjørnestein i denne praksis. I en stadig mer komplisert og sammensatt verden med få enerådende sannheter, er vi avhengig av å utvikle og ta vare på dialogen som grunnlaget for et klokt og fornuftig samliv med andre. RK mener det i dialogen kan ligge for mange muligheter til å bli lurt. Her er det ingen tillit til at det er mulig å utvikle phronesis som en måte å leve sammen på. RK vil hevde at det her ligger fordekte strukturer som kan virke undertrykkende.
- RK mener at det ikke finnes noen virkelighet utenfor individets subjektive oppfatning, en oppfatning som hele tiden må være på vakt for nye forsøk på epistemologisk bedrageri. DK har i seg en sterk skepsis, men også en moderat realisme. Det finnes en virkelighet, men vi må bruke vesentlige deler av vår oppmerksomhet på å forstå og beskrive hvordan vi forstår virkeligheten, hvilke for-dommer som hjelper oss med å se den, samtidig som disse kan forkludre virkeligheten.
- RK står for kritikk, DK for dialog. DK vil vise et engasjement for å forstå og vil legge til rette for samtale med et annet syn. RK vil ta avstand fra alle forsøk på å skape enighet gjennom dialog. For DK er forskjeller og uenighet en invitasjon til dialog og en mulighet til å lære noe nytt og utvikle sitt eget

ståsted. For RK vil forkjeller være tegn på en ikke-reduserbar pluralitet der sannheten tilhører den som for øyeblikket har makt nok til å presse sitt syn igjennom.

- RK preges for en stor del av mistillit. DK har tillit til at sannhet kan oppdages, ikke minst som resultat av dialog mellom ulike syn.
- Når vi snakker om at den psykoanalytiske epistemologi kan inneholde konstruktivistiske elementer, mener vi her DK.

HVA ER PERSPEKTIVISTISK REALISME

Dialektisk konstruktivisme danner sammen med en ontologisk hermeneutikk (Gadamer) grunnlaget for posisjonen perspektivistisk realisme (Orange, 1995, 2009).

The rejection of objectivism does not imply the falsehood of every form of philosophical realism. Realism is the view that some matters do not depend on our opinions about them. A realist believes there is something, or at least something emerging, to be more fully known, discovered, or articulated. (Orange, 1995; s. 60-61)

I think constructivist skepticism needs to be tempered with a strong dose of a hermeneutic passion for understanding based on an epistemology of perspectival realism (Orange, 1995), and tempered with what Peirce (1931-1935) called "a contrite fallibilism." Fallibilism is the recognition that we may always be mistaken, especially in our tending to take our own point of view as the whole truth. (Orange, 2009; s. 130)

Marcia Cavell (1998) benevner ikke sin posisjon "perspektivistisk realisme", men beskriver likevel det samme prinsipielle ståsted i forhold til nødvendigheten av en objektiv felles realitet.

Here is my claim: subjectivity [...] goes hand in hand with intersubjectivity; but also, a concept of intersubjectivity that floats free from the ideas of objectivity and truth is no intersubjectivity at all. This is because of what I see as necessary conditions for the mental. Many psychoanalysts have been saying in different ways that the 'space' within which thinking can occur is triangular in character. [...] So I say also; but the space I see is triangulated by one mind, other minds, and the objective world, discoverable by each of them, existing independently of their beliefs and will, a world they share in fact, and which they know they share. [...] two minds can know each other as minds only on the same condition. Take away this third point of the triangle, the objective world, and we are left with no minds at all. Give up the idea of an objective reality, 'out there' between analyst and patient that we can be more-or-less objective about, and what we are left with is 'the one-person psychology paradigm'. Forego the idea that analyst and patient share a common world, despite the differences in their experiences of it, and we make the idea of interpretation unintelligible; for interpretation requires that there be public things, like the words we say, the things we do, the common room that patient and analyst inhabit, to give a common reference from which interpretation can get started, a ground for either agreement or disagreement. I cannot disagree with you about the shape of the earth, for example, unless I know more or less what you mean by 'the earth', and believe that we are talking about, more or less, the same thing. If we are not, then we are not disagreeing but talking past each other. The separateness of analyst from patient that is an essential aspect of the psychoanalytic situation is a function of the fact that there is an objective world out there, larger than the two participants, to allow them a perspective beyond their own. (s. 451; kursiv i original)

Orange (2009) kommer også med en annen viktig innvending mot et psykoanalytisk og psykoterapeutisk ståsted preget av en for gjennomgripende konstruktivisme. En slik radikal konstruktivisme står i fare for å bli overopptatt av pasientens opplevelse av psykoanalytikerens subjektivitet fremfor å vektlegge en medfølende forståelse av *pasientens* strev og *pasientens* subjektivitet.

Instead of being preoccupied with the question of the patient's recognition of the analyst as a subject, the psychoanalytic relationship can accord to the patient, often

for the first time, the dignity of being treated as the subject of one's own experience.
(s. 135)

Denne advarsel fra Orange er viktig for denne undersøkelsen både konkret og i overført betydning. Konkret fordi den viser oss hvordan en undersøkelse av psykoterapeutens subjektivitet kan skyve en forståelse og oppmerksomhet omkring pasienten i for stor grad i bakgrunnen, ikke minst i en konkret terapirelasjon. I mer overført betydning vil det generelt være viktig å innse at det er spesielle feilkilder forbundet med det å skulle bruke seg selv og egne erfaringer som datakilde. Også derfor er det viktig at denne undersøkelsen støtter seg til en epistemologisk posisjon basert på en perspektivistisk realisme.

En teoretisk undersøkelse bygger på en hermeneutisk forståelse av sannhet

Hvis vi for eksempel ønsker å måle effekten av en bestemt psykoterapeutisk teknikk, er det i dag vanlig å hevde at vi må bruke et såkalt "randomisert-kontrollert-forsøksdesign" (RCT). Men heller ikke en slik kontrollert og standardisert metode slipper unna utfordringen med å skulle definere sitt sentrale poeng, nemlig "effekt". Selve metoden, uansett hvor kontrollert og standardisert den er, kan ikke gi den endelige sanne definisjonen av "effekt". Bare gitt en slik (operasjonaliserbar og kvantifiserbar) definisjon, kan RCT måle om den terapeutiske teknikken er effektiv.

Perspektivistisk realisme vil forholde seg kritisk til definisjonen av "effekt", men vil ikke relativisere ut over alle grenser eller benekte at det kan observeres en effekt av en

bestemt terapiteknikk. Men perspektivistisk realisme vil ikke gå med på at det finnes noen bestemt vitenskapelig metode (for eksempel RCT) som bedre enn alle andre kan måle hva "effekt" er, nettopp fordi selve forskningsmetoden ikke i seg selv finner frem til definisjonen på for eksempel "effekt". Skal vi komme frem til en bedre forståelse av fenomenet "effekt" må vi utsette vår egen forståelse for en dialektisk test, det vil si en utveksling og dialog med et eller flere andre syn på hva "effekt" kan være. Perspektivistisk realisme, men sin forankring i dialektisk konstruktivisme og ontologisk hermeneutikk, har som en grunnleggende tendens å stille spørsmål ved forskningens teoretiske validitet, og den er derfor velegnet som grunnlag for en teoretisk undersøkelse.

Dialogen mellom vår egen forståelse og den vi kan finne hos andre, er avgjørende viktig i vår søken etter sannheten. Denne andre kan være en person, en gruppe eller en tekst. Gadamer (1989) hevder at vi ikke finner sannheten gjennom en bestemt metode, men gjennom en dialektisk praksis bygget på dialog og gjensidig utveksling. "Den hermeneutiske form for sannhet, dreier seg kort sagt om de forhold vi tar for gitt i en kvantitativ psykologi." (Binder, 2000b; s. 34).

Sannhet i en kvantitativ forskningstilnærming vil være knyttet til en konkret (statistisk, metodologisk) undersøkelse av om en påstand (hypotese) refererer til, eller er i overenstemmelse med, virkeligheten slik den fremtrer under kontrollerte betingelser. En hermeneutisk sannhet vil basere seg på en undersøkelse av selve måten vi forsøker å forstå virkeligheten på. Meningen med en hermeneutisk undersøkelse "er

at [den] skal bringe oss dit hen hvor en kritisk debatt kan begynne.” (Binder, 2000b; s. 35).

Teoretiske undersøkelser slik vi ser hos blant andre Loewald (1988), Greenberg & Mitchell (1983), Phillips (1988), og her i Norge: Binder (2000b) og Holgersen (2004), er ikke ment som hypotese-generatorer for senere kvantitative undersøkelser. Her er det primære å undersøke hvilke grunnleggende antagelser som ligger bak vår forståelse av ulike fenomener, og å forsøke å *beskrive* fenomenene med sensitiviserende begreper⁶ (Blumer, 1969), begreper som kan stimulere til øket interesse og debatt (dialog) omkring de aktuelle fenomenene (for eksempel psykoanalytiske begreper, teorier eller skoleretninger). Slik kan vi håpe at også denne undersøkelsen kan bli et utgangspunkt for videre dialog omkring fenomenet psykoterapeutens subjektivitet. Vi kan gjøre vår teoretiske undersøkelse så godt vi kan, skrive den ned etter beste evne og deretter håpe på gjenkjennelse hos leseren. Dette er det samme hermeneutiske prinsipp som Atwood & Stolorow (1984) fremhever som viktig i forhold til å skrive inngående om enkeltbehandlinger:

The task of writing a psychoanalytic narrative is one of transposing the analyst's understanding into a presentation illuminating the life under study for the intellectual community at large. This means unveiling the experiences of that life in a form to which others can relate their own personal worlds in empathic dialogue. (s. 7)

En teoretisk undersøkelse er et forsøk på en fortolkning av et saksforhold (for eksempel psykoterapeutens subjektivitet). En slik fortolkning er ikke ment som en

⁶ Dette vil bli beskrevet mer inngående senere under kapittelet om begrepsforskning

uttømmende eller endelig beskrivelse av dette saksforholdet, men den er et forsøk på å gjøre det levende og tilgjengelig for videre beskrivelse, forskning og debatt.

Oppsummering perspektivistisk realisme

- Det finnes en realitet, men denne kan være tvetydig (Orange, 1995).
- Ingen har a priori mer suveren tilgang til denne realiteten eller kan hevde at ens realitet er mer objektiv en andres (for eksempel fordi det blir brukt en bestemt forskningsmetode). Alle ser sin del av virkeligheten og må fra sin subjektive posisjon, fortolke virkeligheten. Metoden er også en måte å fortolke på.
- Dialog der flest mulig syn kommer frem, og over tid drøftes med en størst mulig åpenhet for den andres syn, er avgjørende. Dette kan hjelpe oss til å komme nærmere en forståelse av realiteten. Dette er en dynamisk prosess, ikke statisk og endelig.
- Psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi inneholder en asymmetrisk relasjon der analytikerens er i en posisjon der han i større grad enn pasienten har ansvar for å stille de åpne spørsmålene. Den asymmetriske relasjonen gir også analytikerens en større mulighet til å våge å fortolke på en måte som kan åpne for en undersøkende dialog av også vanskelige tema der pasientens og analytikerens forsvar vil forsøke å hindre dette.
- Analytikerens klokskap og disiplin kan ikke taes for gitt. Men forhåpentligvis vil den sørge for at analytikerens ikke bare går med på alt, men også fornemmer når det analytiske paret er på vei vekk fra sannheten og inn i en (ubevisst) koalisjon av fortregning, idyllisering eller benekting. Analytikerens har et

overordnet ansvar for å invitere pasienten til dialog og refleksjon omkring dette.

- Psykoanalytikerens (og den psykoanalytiske psykoterapeutens) omfattende utdanning med sentrale elementer som egenbehandling og veiledning, bør ha som mål å sørge for at den enkelte analytiker og terapeut utvikler en klokskap (phronesis) bestående av en evne til selv-refleksjon og til å lære av erfaring.
- Virkeligheten er konstruert, men byggeklossene i denne konstruksjonen kommer ikke ut av ingenting eller kan ikke velges helt tilfeldig. Byggeklossene består av en ytre realitet, tidligere erfaringer og hukommelsesspor som formes, omformes og avdekkes i en nåværende kontekst bestående av den psykoanalytiske situasjonen og analytikerens subjektive bidrag.
- Det er utfordrende og sårbart å innse at vi ikke kan finne den endelige og hele sannhet en gang for alle. Dette kan gi to forsvarsmekanismer: Cartesianisme (Cartesiansk angst, science complex) eller relativisme. Perspektivistisk realisme vil unngå begge disse grøftene. Relativitet er ikke det samme som relativisme.
- For en teoretisk undersøkelse av psykoterapeutens subjektivitet, vil perspektivistisk realisme bety at vi befinner oss innenfor en objektiv verden, at vi forsøker å beskrive et fenomen som også andre kan kjenne til. Men det betyr ikke at vi ønsker å lage en sann eller uttømmende definisjon eller operasjonalisering av dette fenomenet. Vi ønsker å komme med et bidrag til en fortsatt dialog og debatt om dette fenomenet og vi kan kanskje håpe at vårt bidrag inspirerer andre til å fortsette undersøkelsene av psykoterapeutens subjektivitet.

BEGREPSFORSKNING

For en teoretisk undersøkelse, kan det være nyttig å vurdere om begrepsforskning kan bidra med viktige momenter. Begrepsforskning (conceptual research) har etter hvert fått en ganske sentral plass innenfor psykoanalytisk forskning (Dreher, 2000, 2003; Kächele, Schachter & Thomä, 2009; Leuzinger-Bohleber & Bürgin, 2003; Leuzinger-Bohleber & Fischmann, 2006). Leuzinger-Bohleber & Fischmann sier at "if *IJP* [International Journal of Psychoanalysis] accurately reflects the international viewpoint, conceptual research is a central issue in current psychoanalytic research." (2006; s. 1361). Dreher (2003) gir følgende definisjon på begrepsforskning:

Conceptual research defines itself by its subject matter: namely, psychoanalytic concepts, those tools of language by which we attempt to grasp empirical phenomena - especially clinical phenomena – theoretically. As a working definition, I would put it this way: conceptual research is concerned with the *systematic* investigation of the meanings and uses of psychoanalytic concepts, including their changes, in relation to both clinical *and* extra-clinical contexts. (s. 109-110; kursiv i original)

Dreher (2003) sier at begrepsforskningen ikke har noen egen standard prosedyre og bør helst betraktes som et "forskningsprogram" med ulike metoder. Ved å gjøre et grovt skille, kan vi dele dette forskningsprogrammet inn i to deler. Den ene delen vil være opptatt av å *definere* ulike psykoanalytiske begreper mer konsist og endelig. Her handler det om å rydde av veien all tvetydighet og uklarhet, og skape begreper som er operasjonalisert til et nivå hvor disse begrepene også kan brukes i kvantitativ forskning. Et eksempel på en slik tilnærming kan være Arlow & Brenners undersøkelse fra 1964: "Psychoanalytic concepts and structural theory".

Den andre typen begrepsforskning er primært opptatt av å forstå begrepene, ikke nødvendigvis gjennom å lage en konkret definisjon, men mer gjennom å spørre hva begrepet prøver å beskrive. Hvilket spørsmål er det begrepet skal hjelpe oss med å forstå. Her kan "spørsmål" også være et klinisk fenomen, en klinisk utfordrende situasjon, for eksempel psykoterapeutens subjektivitet og dens bidrag. Det vesentlige ved en slik tilnærming til begrepene, vil være å åpne for Gadammers (1989) prinsipp om at nye erfaringer først gjøres når de bryter med en forventning. Binder (2000b) fremhever at "begrepene er med på å frembringe selve vår forståelse av virkeligheten, og at språk og virkelighet derfor er innvevd i hverandre." (s. 23). Som Binder også nevner, er Loewalds (1988) undersøkelse "Sublimation - Inquiries into theoretical psychoanalysis" et godt eksempel på en begrepsanalyse som ikke ønsker å definere, men åpne for en dypere forståelse av sammenhengen mellom begrep og virkelighet. Vi bør derfor ikke for tidlig "låse oss fast" i en bestemt definisjon av et begrep, men holde åpent for nye erfaringer lengst mulig. En slik tilnærming tar også bedre hensyn til at begreper ofte har en implisitt betydning, ikke minst i en praktisk-klinisk situasjon, før begrepet når opp til overflaten og kan gjøres mer eksplisitt og konkret (Dreher, 2000). Men som implisitt begrep, kan det likevel ha stor betydning for den aktuelle psykoanalytiker eller psykoterapeut.

Denne andre formen for begrepsforskning, har i seg viktige hermeneutiske prinsipper om historisitet og erkjennelsen av en sosial og kulturell innflytelse på vår forståelse av verden, inkludert vår bruk og forståelse av begreper. Og denne form for begrepsforskning ser at den skiller seg fra en mer kvantitativ forskningstradisjon innen psykoterapiforskningen fordi denne type begrepsforskning ikke makter, eller

ønsker å tilpasse seg kravene om logikk og systematikk som den kvantitative psykoterapiforskningen legger opp til.

Conceptual research, however, feels equally committed to the inclusion of historicizing views that aim to integrate social influences on the progress of a science or those with which the sociology of knowledge is concerned. Perhaps conceptual research is "anarchistic" in a special way in that it tries to trace those creative changes of meaning which, in psychoanalysis, really only open up new views on existing phenomena. Examples of this were Freud's extension of the terms "sexual" or "unconscious". (Dreher, 2000; s. 35)

Begrepsforskningens hermeneutikk

Denne undersøkelsen av psykoterapeutens subjektivitet, har overlappende metodologiske og epistemologiske antagelser med en hermeneutisk anlagt begrepsforskning.

Thereby, in the course of the research process [begrepsforskningsprosessen], a concept is repeatedly put on the test-bench of reflection, discussion, and criticism. This spiral structure of the procedure is important not because conceptual researchers like to run around in circles, but because an attempt must be made to integrate new aspects gradually into the meaning-space so far elaborated: starting with one's own previous knowledge and a systematically acquired knowledge base, the task is, indeed, to consider clinical understanding as well as expert knowledge. Such working through with the aim of a slow movement towards a reasonable concept usage is - if you like - a hermeneutic process. (Dreher, 2003; ss. 119-120)

Denne type begrepsforskning på psykoanalytiske og psykoterapeutiske begreper, vil først og fremst være opptatt av begrepenes "indre liv". Det vil si hvordan et psykoanalytisk begrep står i forhold til andre psykoanalytiske begreper, hvordan et begrep plasserer seg i en psykoanalytisk eller psykoterapeutisk teori, og hvordan et

begrep historisk sett utvikler seg innenfor psykoanalysen. Vesentlig i en hermeneutisk undersøkelse vil også være å undersøke hvilke ytre forhold som har virket inn på dannelsen, utviklingen og bruken av begreper i psykoanalyse og psykoterapi.

However, what can not be disregarded are external influences – for instance, socio-cultural, political, and at times *individual psychological factors* – although their integration into the corpus of psychoanalytic knowledge is not always easy. Indeed, no one doubts that the emigration of continental psychoanalysts, forced by National Socialist persecution, has considerably influenced theoretical development in psychoanalysis. Thus it is discussed whether American ego-psychology, with its main theoretical focus on the ego's adaptational functions, was not perhaps a reflection of the emigrants' necessary preoccupation with their own adaptational abilities within a new culture. [...] Even "personal" factors are significant at times, if we are to take into consideration the rivalry between Anna Freud and Melanie Klein, which had a lasting effect on the intellectual climate in the "Controversial Discussions". (Dreher, 2000; ss. 31-32; min kursiv)

"Psykoterapeutens subjektivitet" blir et begrep vi kan forske på med begrepsforskningens metoder, der vi vil være opptatt av å studere hvordan dette begrepet står i forhold til andre psykoanalytiske begreper som for eksempel "motoverføring", "working through" og "enactment". Vi vil også kunne studere dette begrepet mer generelt i forhold psykoanalytisk og psykoterapeutisk teori, og vi vil kunne undersøke hvordan dette begrepet har utviklet seg historisk innenfor psykoanalyse og psykoterapi. Men vi kan også forsøke å finne frem til forhold som kan påvirke vår egen forståelse av "psykoterapeutens subjektivitet", for eksempel "individual psychological factors" ved undersøgeren.

Her ser vi at "psykoterapeutens subjektivitet" får en dobbel betydning. På den ene siden har vi et begrep som kan utsettes for begrepsforskning slik andre begreper som "Trauma" (Dreher, 2000) og "Sublimation" (Loewald, 1988) har blitt det. Men psykoterapeutens subjektivitet er også i seg selv en faktor som begrepsforskningen må ta hensyn til. Det er en "individual psychological factor", en faktor som i seg selv vil kunne påvirke den teoretiske utviklingen.

SENSITIVISERENDE BEGREPER

Sandler (1983) beskriver i sin artikkel om forholdet mellom psykoanalytiske begreper og psykoanalytisk praksis, en idealtilstand der alle psykoanalytiske begreper har bare en korrekt betydning. Men tilstanden til psykoanalytiske begreper, er nok mer i tråd med Drehers beskrivelse:

Here the concepts are semantically opaque, perhaps because the very subject matter, the human mind, is itself inherently opaque; or because the analyst as the subject who wants to know is initially still unsure when groping his way forward; but maybe also because existing psychoanalytic knowledge is not yet sufficient to achieve any kind of precision. (2000; s. 130)

Utvikling av psykoanalytisk teori, ikke minst på bakgrunn av stadig nye oppdagelser i den psykoanalytiske klinikk, gjør at få psykoanalytiske begreper befinner seg i den idealtilstand som Sandler beskriver. Begrepene blir dratt i ulike retninger og får ny eller utvidet betydning. Sandler er klar over dette og ser også at denne begrepsutviklingen kan være smertefull for det eksisterende teoretiske paradigme (jfr. Kuhn, 1962). Sandler beskriver hvordan begrepene får et "meningsområde" ("meaning-space" eller "dimensions of meaning"; Sandler, 1983; s. 36) der begrepets

elastisitet ("elasticity"; Sandler, 1983; s. 35) er det primære. Et elastisk begrep er ikke et entydig og skarpt definert begrep, men et kontekst-avhengig og dynamisk konsept som kan tilpasse seg bruk i ulike situasjoner og av ulike brukere. Sentralt i utviklingen av et begreps elastisitet vil være den enkelte analytikers implisitte konseptualisering, like mye som det analytiske fellesskapets mer offisielle bruk av begrepet. Den enkelte analytiker vil både bevisst og ubevisst tilpasse begrepenes betydning til sin egen teoretiske utvikling generelt, og til sin teoretiske forståelse av en konkret pasient spesielt. Slik skapes et subjektivt meningsområde for begrepet. Dette subjektive meningsområdet vil også være påvirket av (og ofte være i overensstemmelse med) det psykoanalytiske fellesskap (for eksempel en psykoanalytisk forening eller studiegruppe) som den enkelte analytiker tilhører. Likevel har denne subjektive (personlige) utvikling av begreper en vesentlig betydning for i hvilken retning et begrep beveger seg.

I believe that the many adjustments one makes in one's analytic work, including the so-called parameters that one introduces, often lead to or reflect a better fit of the analyst's developing intrinsic private preconscious theory with the material of the patient than the official public theories to which the analyst may consciously subscribe. (Sandler, 1983; s. 38)

Poenget med begrepets elastisitet, peker mot et annet viktig epistemologisk poeng for denne undersøkelsen. At et begrep kan være elastisk betyr at det kan ha flere meninger, men det betyr ikke at det kan ha alle meninger. Et elastisk begrep er dynamisk i den forstand at det kan brukes ulikt fra dag til dag, fra situasjon til situasjon, fra bruker til bruker og fra pasient til pasient. Men et elastisk begrep kan ikke brukes om alt i alle sammenhenger. Hvis et begrep får for mange betydninger, blir det utvannet og mister sin teoretiske og opplysende kraft. Et begrep må selv om

det er elastisk, likevel begrenses på en eller annen måte. Her kan Herbert Blumers (1969) teori om "sensitiserende begreper" hjelpe oss. Blumer skriver primært om begreper innenfor sosiologi og sosial teori, men hans teori kan likevel være relevant for vårt begrep om "psykoterapeutens subjektivitet".

I think that thoughtful study shows conclusively that the concepts of our discipline are fundamentally sensitizing instruments. Hence, I call them "*sensitizing concepts*" and put them in contrast with definitive concepts [...]. A definitive concept refers precisely to what is common to a class of objects, by the aid of a clear definition in terms of attributes or fixed bench marks. This definition, or the bench marks, serve as a means of clearly identifying the individual instance of the class and the make-up of that instance that is covered by the concept. A sensitizing concept lacks such specification of attributes or bench marks and consequently it does not enable the user to move directly to the instance and its relevant content. Instead, it gives the user a general sense of reference and guidance in approaching empirical instances. *Whereas definitive concepts provide prescriptions of what to see, sensitizing concepts merely suggest directions along which to look.* The hundreds of our concepts - like culture, institutions, social structure, mores and personality - are not definitive concepts but are sensitizing in nature. They lack precise reference and have no bench marks which allow a clean-cut identification of a specific instance, and of its content. Instead, they rest on a general sense of what is relevant. (Blumer, 1969; s. 147-148; min kursiv)

Denne undersøkelsen kan kanskje bidra til å finne ut i hvilken retning begrepet "psykoterapeutens subjektivitet" sensitiviserer oss. Jeg tror ikke at "psykoterapeutens subjektivitet" kan defineres endelig. Det kan være et alt for stort og sammensatt begrep. Det har i seg motoverføring, personlighet, enactment, reverie, autenticitet, spontanitet, for å nevne noen eksempler fra en lang liste. "Psykoterapeutens subjektivitet" kan peke mot alle disse andre begrepene og medføre en øket teoretisk interesse for hva som ligger i disse begrepene indre liv. Slik har sensitiviserende begreper en sterk teoretisk kraft.

Det er kanskje ikke nødvendig eller ønskelig å finne en endelig definisjon. For i det å bli sensitivisert ligger også en mulig utvikling, en mulig ny erfaring (jfr. Gadamer). Begreper kan sensitivisere oss i en retning "utover", men vi kan også sensitiviseres "innover".

[T]he relationships between theory and reality, between a concept and the empirical phenomena, cannot only be seen as a two-digit relation: one should reasonably see them, according to the old semiotic tradition, within the framework of a triangle. What is added here is the person of the user of the concept, and thus the dependence of the meaning on historically grown, socially shared language games embedded in various human life forms. If one adequately considers this, one *can become sensitized to the contingent usage of concepts* – and, of course, also to one's own contingent usage. (Dreher, 2003; s. 122; min kursiv)

Denne vekselvirkning, eller "dialog med begrepet", vil hjelpe oss med å reflektere over vår bruk av begrepet samtidig som begrepet hjelper oss til å finne ut hvor vi skal lete for å utvikle vår teori videre. Denne hermeneutiske søken etter forståelse er, som Dreher sier, avgjørende påvirket av den som søker, det vil si den som gjennom sin bruk av et begrep ønsker å forstå fenomenene han er i og har rundt seg.

PSYKOTERAPEUTENS SUBJEKTIVITET OG BEGREPSFORSKNING

Sandler (1983) beskriver som nevnt hvordan den enkelte analytiker utvikler og bruker psykoanalytiske begreper på sin egen personlige måte. Dreher (2000) mener det vil være mange forhold ved analytikerens personlighet som vil påvirke bruken og forståelsen av et begrep: "their experiences, convictions, assumptions, value

systems, and, of course their unconscious processes.” (s. 170). Dreher kaller dette ”implisitt kunnskap” (”implicit knowledge”; s. 170). Min påstand er at denne implisitte kunnskap også vil være en vesentlig del av det vi kaller ”psykoterapeutens subjektivitet”. Dreher (2000) beskriver videre tre komponenter i denne implisitte kunnskapen:

1. the socially shared implicit ”theories” of the psychoanalytic milieu in which the analyst was trained and its respective collegiate environment;
2. the individual thoughts of the analyst that arise during his own clinical practice - that is, his own personal mixture of explicit theories and tentative reflections, which can certainly carry within themselves creative elements and thus contain the potential for conceptual change [...];
3. the unconscious ideas, motives, and values embedded in the analyst’s personality and personal history. (s. 171)

Å forske på psykoterapeutens og psykoanalytikerens subjektivitet vil derfor ikke bare gi viktig forståelse av vårt subjektive bidrag i den psykoterapeutiske prosessen, men det vil også kunne vise at psykoterapeutens subjektivitet er en vesentlig del av denne forskningen. Innenfor begrepsforskningen synes det som om vi nå kan inkludere psykoterapeutens subjektivitet som et viktig forskningsinstrument i seg selv.

Dreher (2000) beskriver sin metode som en ”concept-reflecting discourse” (s. 164). Den skiller seg fra en ”concept-using discourse” der det handler om å bli enige om hvilke regler vi skal bruke for å plassere ulike fenomener inn i rimelig avgrensbare begreper. Det reflekterende elementet i Drehers metode, synes å være i tråd med det som tidligere er beskrevet i denne innledningen om refleksivitet, og metoden synes

generelt å være i tråd med den hermeneutiske epistemologi vi har beskrevet her.

Metoden har i følge Dreher (2000), tre hoveddeler:

1. to *clarify* ambiguous and perhaps still implicit meaning aspects of a concept, which in particular means clarifying its relationships to other concepts – that is, the position of an investigated concept in a conceptual field;
2. to *preserve* those aspects of a concept that have been proven to be of use for psychoanalytic practice; it should be evident by now that this is not about codifying an orthodox corpus of theory, but about a potential consensus on the conceptual basis of psychoanalysis [...];
3. to *examine* concepts as to their adequacy and meaningfulness for clinical practice and if necessary, to make *proposals as to how they might be changed*; if psychoanalysis does not want to isolate itself amongst the humanities and the social sciences, the examination of the meaningfulness of its language games must go beyond intra-psychoanalytic criteria [...]. (ss. 164-165; kursiv i original)

Til punkt nummer en kan vi kanskje tilføre at et bidrag kan være å nettopp beskrive et begreps tvetydige tilstand slik at vi kan forholde oss til denne tvetydigheten uten nødvendigvis å rydde den av veien. Det viktigste i dette punktet blir kanskje poenget med å avklare begrepets relasjon til andre begreper. "Psykoterapeutens subjektivitet" vil for eksempel være i relasjon til begreper som "motoverføring" og "reverie". I artikkel 5 har jeg spesielt beskrevet forholdet til begrepet "reverie". Sammenlignet med "motoverføring" vil "psykoterapeutens subjektivitet" kunne sensitivisere oss i en litt annen retning eller vise oss et litt forskjellig innhold, selv om det i flere kliniske sammenhenger vil være en tydelig overlapping mellom disse begrepene. Selv om denne undersøkelsen primært er teoretisk, kan vi kanskje si at den beveger seg i nærheten av punkt en og tre i Drehers liste over. Dreher er tydelig på at psykoanalytiske begreper må verifiseres gjennom praksis og gjennom den faglige

dialogen. "Psychoanalytic concepts, then, must look for justification both in practice and in discourse." (2000; s. 162). Dette er i tråd med prinsippene for en perspektivistisk realisme som er beskrevet her. Men for at denne undersøkelsen skal kunne beskrives som en *begrepsanalyse* (slik Dreher (2000, 2003) beskriver dette), ville det for eksempel være nødvendig med et mer inngående studium av litteratur og gjerne videre bruk av kvalitative metoder som for eksempel intervju (Kvale, 1997) av psykoanalytikere og psykoterapeuter, og fokusgrupper (Willig, 2008) der begrepet "psykoterapeutens subjektivitet" ble diskutert og evaluert.

PROSESSFORSKNING

Dette er en teoretisk undersøkelse, men med klinisk praksis som illustrasjon, konkretisering og refleksjonsgrunnlag. Store deler av psykoanalytisk og psykoterapeutisk litteratur inneholder inngående beskrivelser av fenomener slik disse fremtrer i enkeltterapi. Eller enkeltterapi/analyser brukes for å illustrere et mer generelt poeng, en ny oppdagelse eller en utvidelse av forståelsen av et teoretisk begrep eller teknisk prinsipp. Denne bruk av praksis i teoretiske arbeider, er sentral også i denne undersøkelsen.

Denne undersøkelsen kan kanskje være innledning til et mer systematisk forskningsprosjekt på "psykoterapeutens subjektivitet" i den psykoterapeutiske prosessen. I denne teoretiske undersøkelsen har jeg forsøkt å vise hvordan utvikling og endring av psykoterapeutens subjektivitet, kan bidra til den psykoterapeutiske endringsprosessen hos pasienten. Men skal vi studere dette videre gjennom prosessforskning, trenger vi å utvikle et forskningsoppsett og forskningsmetoder som

vil være mer i tråd med det som beskrives hos for eksempel Bucci (2005), Elliott, Slatick & Urman (2001) eller Kächele, Schachter & Thomä (2009). Vi kan her starte med et kvalitativt orientert forskningsoppsett (Dreher, 2000) der målet er å finne en definisjon på begrepet "psykoterapeutens subjektivitet". Deretter kan vi se for oss en mer systematisk studie av hvordan psykoterapeutens subjektivitet, slik denne er definert i første del, påvirker konkrete psykoterapiforløp. Dette kan for eksempel gjøres gjennom nærstudier av enkeltterapi (Frommer & Langenbach, 2001). Viktig å ta mer her er det Kächele, Schachter & Thomä (2009) sier i sin ferske gjennomgang av psykoanalytisk prosessforskning, nemlig at alle forsknings-tilnærminger har sine fordeler og ulemper, men er like viktige og gir valid og nyttig kunnskap for den psykoanalytiske praksis.

SAMMENDRAG AV ARTIKLENE

Denne undersøkelsen ønsker å belyse følgende hovedspørsmål:

- Hvordan fremtrer psykoterapeutens subjektivitet i den psykoterapeutiske situasjonen?
- Hvordan påvirker psykoterapeutens subjektivitet den psykoterapeutiske situasjonen?
- Hvordan kan psykoterapeutens subjektivitet brukes i den psykoterapeutiske situasjonen?
- Kan psykoterapeutens subjektivitet studeres og/eller utvikles videre?

Her følger et sammendrag av hver artikkel og en oversikt over hvilke artikler som primært berører det enkelte hovedspørsmål. Det er likevel riktig å si at alle artiklene i større eller mindre grad kan berøre alle spørsmålene.

Artikkel 1:

Våpenstad, E. V. (2003). Selvavsløringer og nyere psykoanalyse. Om terapeutens subjektive bidrag. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 40, 848-856.

Artikkel 2:

Våpenstad, E. V. & Landmark, A. F. (2004). Mer enn å se et barn leke – Lekeobservasjon som psykologisk metode. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 41, 985-990.

Artikkel 3:

Våpenstad, E. V. (2007). "Har du lest om meg?" Et moderne kleiniansk bidrag til den relasjonelle vendingen i psykoanalysen. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 44, 1239-1248.

Artikkel 4:

Våpenstad, E. V. (2008). "Can you whistle?": The grammar of "living through" in psychoanalytic child psychotherapy. International Forum of Psychoanalysis, 17, 221-231.

Artikkel 5:

Våpenstad, E. V. (2010). The ambiguity of the psychoanalytic situation and its relation to the analyst's reverie. Psychoanalytic Psychology, 27, 513-535.

Artikkel 6:

Binder, P. E. & Våpenstad, E. V. (2004). Der huset brenner. Relasjonelle psykoanalytiske og nevrobiologiske perspektiv på psykososer og alvorlig personlighetspatologi. Matrix, 21, 96–122.

- Hvordan fremtrer psykoterapeutens subjektivitet i den psykoterapeutiske situasjonen? (Artikkel 1, 4, 5, 6)
- Hvordan påvirker psykoterapeutens subjektivitet den psykoterapeutiske situasjonen? (Artikkel 1, 2, 3, 5)
- Hvordan kan psykoterapeutens subjektivitet brukes i den psykoterapeutiske situasjonen? (Artikkel 1, 2, 3, 4, 5, 6)

- Kan psykoterapeutens subjektivitet studeres og/eller utvikles videre?
(Artikkel 3, 4, 5)

Artikkel 1

Denne første artikkelen omhandler terapeutens subjektive bidrag gjennom å ta for seg et konkret og sentralt eksempel, nemlig terapeutens selvavsløringer.

Skal terapeuten kun avdekke, eller er det også mulig for terapeuten å skape eller konstruere nytt materiale i den psykoterapeutiske prosessen. Er det mulig å holde disse to helt adskilt? Kan oppdage og konstruere gå inn i hverandre? Dette er et grunnleggende epistemologisk spørsmål i psykoterapi.

Selvavsløringer kan være både bevisste, intenderte og ubevisste, spontane. Selvavsløringer kan være en vesentlig måte terapeutens subjektivitet fremtrer i psykoterapi. Denne artikkelen diskuterer hvordan bruk av selvavsløringer kan påvirke det psykoterapeutiske forløpet. På den ene siden kan vi si at selvavsløringer kan påvirke pasientens overføring slik at denne ikke lenger uttrykker pasientens fantasi og forhold ved pasientens liv og historie, men er formet som svar på møtet med en reell person her-og-nå. På den andre siden argumenteres det for at selvavsløringer kan skape en prosess der pasienten kan føle seg forstått på en ny måte, og for at selvavsløringer kan gjøre det lettere å undersøke vanskene i pasient-terapeut relasjonen. En spontan og personlig væremåte hos terapeuten kan bringe terapien ut av en fastlåst tilstand.

Artikkelen drøfter spørsmålet om den psykoterapeutiske relasjonen primært er asymmetrisk eller gjensidig. Svaret er at den er begge deler. Viktig her er momentet om at relasjonens asymmetri er nødvendig for å kunne skjerme terapeuten mot en for stor grad av eksponering. Selvavsløringer kan ikke bli en påbudt eller generelt anbefalt teknikk. En terapeut som skjermer sin egen person og sine egne reaksjoner, er i mange sammenhenger (kanskje de fleste) en god terapeut for pasienten. Slik er han også en rollemodell for det å ivareta, avgrense og beskytte seg selv.

Artikkelen beskriver hvordan begrepet "selvavsløringer" i psykoanalyse og psykoterapi, kanskje ikke primært handler om direkte avsløringer av private detaljer ved terapeuten, men beskriver mer eller mindre direkte avsløringer av terapeutens motoverføring. Dette er hendelser som kan oppstå spontant, eller det kan være innfall, assosiasjoner eller halvferdige tolkninger som terapeuten velger å dele med pasienten. Disse halvferdige uttrykk for terapeutens subjektivitet, følges som regel av en innledning der terapeuten "innrømmer" at dette kommer fra hans egen subjektive opplevelse av den terapeutiske relasjonen. Denne bruk av terapeutens subjektivitet har i seg en dobbelhet. Den kan bringe terapien videre og være den eneste måten terapeuten kan overbringe sin forståelse av pasienten på. Men den kan samtidig være, eller bli, en måte terapeuten kvitter seg med det som ikke er til å holde ut i situasjonen. Omkring dette er det vanskelig å lage generelle regler. Det må vurderes i hver enkelt terapi og i hver enkelt situasjon, en vurdering som ofte ikke kan gjøres før i ettertid.

Artikkelen berører også hvordan spørsmålet om selvavsløringer og terapeutens subjektivitet blir del av en større epistemologisk diskusjon i psykoanalysen. Er psykoanalyse primært en objektiv eller positivistisk form for virksomhet der det vil være viktig med en analytiker som nøytralt observerer og holder sitt eget bidrag på et minimumsnivå. Eller er det mer naturlig å bruke hermeneutiske og konstruktivistiske prinsipper for å forsøke å forstå hva som skjer i en psykoanalyse eller psykoterapi, og er psykoterapeuten en deltager mer enn han er en tilskuer?

Artikkel 2

Artikkel to omhandler lekeobservasjon som psykologisk utredningsmetode. Denne artikkelen belyser spørsmålet om hvordan psykoterapeutens subjektivitet påvirker og hvordan den kan brukes i klinisk psykologisk arbeid. Artikkelen beskriver og drøfter sammenhengen mellom teoretisk forståelse, evne til (selv-) refleksjon og praktisk gjennomføring hos terapeuten (den som gjennomfører lekeobservasjon). Denne sammenhengen berører beskrivelsen av "phronesis" hos Aristoteles, det vil si den klokskap (praktisk filosofisk kunnskap) som utvikles og behøves innenfor en praktisk fagdisiplin som for eksempel klinisk psykologi og psykoterapi.

Artikkelen gir et konkret forslag til hvordan lekeobservasjon som psykologisk utredningsmetode, kan gjennomføres, spesielt med tanke på vurdering av egnethet for psykoterapi. Artikkelen argumenterer for at lekeobservasjon er en type praksis som krever mer enn bare å registrere et barns lek. Det vil være nødvendig med en inngående kjennskap til teori, en kjennskap som er noe mer enn faktakunnskap. Det

handler om å gjøre teoretisk kunnskap til en del av sin egen subjektivitet gjennom refleksjon, forarbeid og ettertanke.

Et viktig argument i denne artikkelen er at observatøren (terapeuten) må klargjøre premissene for sine fortolkninger av barnets lek i observasjonen, herunder sitt teoretiske ståsted. Skal en lekeobservasjon ha noen verdi som utredningsverktøy for et barns psykologiske fungering, må observatøren fortolke barnets bruk av lekene, rommet og observatøren i lys av teori. Dette forutsetter en refleksiv holdning til forholdet mellom teori og praksis, og til egne fortolkninger.

På samme måte er det med selve gjennomføringen, med praksis. Her er det viktig at terapeuten (observatøren) ikke bare lærer seg en teknisk prosedyre, men bygger sin tilstedeværelse som observatør på en forståelse av at lekeobservasjon ikke handler om riktig eller galt, flink eller udugelig, men om å forstå og å bli forstått. Dette kan bare skje om terapeuten aktivt bruker sin egen subjektivitet, både til å håndtere situasjonen og til å forstå barnet som observeres. Lekeobservasjon er en deltagende observasjon.

Artikkelen vektlegger at denne type kunnskap primært tilegnes gjennom (veiledet) praksislære og refleksjon omkring forholdet mellom teori og klinikk.

Artikkel 3

Artikkel tre er et forsøk på å sammenholde den relasjonelle og den moderne kleinianske psykoanalysen. Mer konkret er den et forsøk på å beskrive hvordan den moderne kleinianske psykoanalysen kan bidra til den relasjonelle vendingen vi har sett i psykoanalysen de siste 25 årene.

Artikkelen redegjør for hovedtrekk ved den relasjonelle psykoanalysen og fremhever den relasjonelle psykoanalysens fokus på hvordan analytikerens deltager med sin subjektivitet i den psykoanalytiske situasjonen. Det er viktig for den relasjonelle psykoanalysen hvordan den psykoanalytiske situasjonen best kan forstås som et (ubevisst) samspill mellom den individuelle subjektivitet hos pasient og analytiker, og det intersubjektive. Binder, Holgersen og Nielsen (1998) oppsummerer dette slik: «De relasjonelle perspektivene er innfallsvinkler til å forstå psykoterapi og psykoanalyse som former for praksis hvor terapeut eller analytiker aktivt må ta i bruk sin subjektivitet. Det psykoanalytiske kunnskapsområdet kan defineres som en form for kvalitativ relasjonskunnskap» (s. 1159). Denne aktive bruk av analytikerens subjektivitet kan skape en "tredje vei" som vil være noe mer enn summen av relasjonen mellom de to deltagerne, og som vil være det primært virkningsfulle i psykoanalyse og psykoterapi. Dette «tredje» kan også betraktes som en ny intersubjektiv posisjon den analytiske relasjonen kan betraktes fra (Aron, 2006).

Kan moderne kleiniansk psykoanalyse bidra til en forståelse av hvordan analytikerens subjektivitet påvirker og blir brukt i den psykoanalytiske terapi? Kleinianerne bruker et litt annet språk enn de relasjonelle, og er forsiktige med å

dreie fokus i for stor grad vekk fra pasienten og over på analytikerens. Likevel er det interessant å se hvordan den moderne kleinianske retningen er opptatt av å beskrive inngående hvordan analytikerens blir dratt inn i den terapeutiske situasjonen. Ikke bare beskrives dette godt, nykleinianerne argumenterer også for at en bruk av analytikerens personlighet er viktig for pasientens mulighet til bedring og utvikling.

Spesielt beskrives denne involvering av analytikerens i motoverføringen og gjennom proektiv identifikasjon, men også i tolkninger, ageringer (enactments) og i det å containe (containment).

I artikkelen benyttes et kasus-eksempel for å illustrere hvordan den moderne kleinianske retningen vektlegger at det noen ganger kan være nyttig at virkningen av pasientens overføring vises på terapeuten og kan fanges opp av pasienten. Gjennom dette avsløres terapeuten subjektivitet for pasienten på en måte som gjør det mulig å bruke den som en relasjonell invitasjon der pasient og terapeut kan snakke om overføringen som noe "mellom oss". Men det gjør også at pasienten kan se direkte at terapeuten subjektivitet er involvert i arbeidet med å forstå pasienten.

Artikkelen konkluderer med at moderne kleiniansk analyse kan være en form for kvalitativ relasjonskunnskap. Dette skjer gjennom deres forståelse av proektiv identifikasjon der analytikerens subjektive bidrag beskrives, gjennom bruk av tolkninger der analytikerens erkjenner sitt eget bidrag, og gjennom deres erkjennelse av at den psykoanalytiske situasjonen er samskapt mellom pasient og analytiker.

Artikkel 4

Denne artikkelen er bygget rundt en kasus-illustrasjon av en psykoanalytisk orientert barnepsykoterapi. Det innføres et eget begrep, "living through", for å illustrere det intense intersubjektive samspillet mellom pasient og terapeut. I denne artikkelen forsøker jeg å redegjøre for hvordan dette samspillet kan være avgjørende for at det psykoterapeutiske arbeidet skal føre frem. I dette samspillet vil terapeuten subjektivitet være en vesentlig faktor.

Også i denne artikkelen diskuteres bruken av selvavsløringer, men her primært i forhold til barneterapi. I den aktuelle barneterapien som beskrives, ble det brukt en type selvavsløring som gjerne omtales som motoverføringsavsløring eller ekspressiv bruk av motoverføringen (Bollas, 1987). Det argumenteres for at det i det intense samspillet med denne pasienten, ikke var mulig for terapeuten å holde sin egen subjektivitet skjult. Terapeuten subjektivitet ble isteden en faktor i den konkrete interaksjonen med pasienten, en faktor som kunne bringe relasjonen og terapien videre fra en fastlåst situasjon. Denne fastlåste situasjonen kunne også tilskrives sider ved terapeuten subjektivitet.

Begrepet "living through" er et forsøk på å beskrive hvordan terapeuten subjektivitet utvikler seg fra å være årsak til at terapien ikke kommer videre, til å bli det som kan "løse flokene". Dette skjer ved at pasient og terapeut gjennomlever sammen og interagerer på en måte som gjør terapeuten containende arbeid mulig. "Living through" betyr at terapeutisk endring skjer som følge av den relasjonelle utveksling av projeksjoner, introjeksjoner, følelser og erfaringer. I intensiv barnepsykoterapi er det ikke alltid mulig for terapeuten å containe og fordøye barnets projeksjoner i "fred

og ro". Istedenfor må denne prosessen ofte foregå som et samarbeid der det vil være synlig for barnet hva som skjer i og med terapeuten. Dette kan stille store krav til terapeutens evne og vilje til forandring. Artikkelenes hovedpoeng kan summeres i følgende utdrag:

[T]he therapist must carry the confusion provoked in him by the patient, but the therapist cannot do this only at home or alone; it must be done in the consulting room in the presence of the patient and, in some way, in cooperation with the patient. Not in the sort of cooperation which we call symmetrical, but in mutuality. My point is that the patient needs to take part, and will inevitably take part as the originator of the projections, in the therapist's struggle. When the patient observes the projection having its impact on the therapist, the patient is not only an observer, but also a participant - in the same way as modern psychoanalysis has moved the analyst from an exclusive observer position to a role of participation. The patient cannot be completely unaffected by the relationship to a therapist who is struggling to contain what has arisen in the therapist as a result of the transference.

This living through together depends on the use of the therapist's subjectivity and the therapist's ability to create an arena for intersubjective exploration of the therapist's contribution, the patient's contribution and what is co-created in the therapeutic relationship. (Våpenstad, 2008; s. 225)

Artikkel 5

Artikkel fem onhandler en grunnleggende tvetydighet i den psykoanalytiske situasjonen. Analytikerens er tilstede som både profesjonell aktør og som reell person med sin subjektivitet. For å beskrive denne tvetydigheten, bruker artikkelen et utdrag fra en analyse med en pasient som benekter denne tvetydigheten og bare ønsker å betrakte analytikerens som en profesjonell uten egen subjektivitet.

Denne konkrete psykoanalysen illustrerer hvordan analytikerens subjektivitet fremtrer, men også hvordan både pasient og analytiker kan ønske å holde terapeutens subjektivitet borte eller forsøke å benekte dens eksistens. Det blir også

beskrevet hvordan analytikerens subjektivitet, inkludert private forhold og analytikerens egne drømmer, påvirker og utvikler den analytiske prosessen, ikke minst gjennom analytikerens reverie. Artikkelen redegjør for hvordan analytikerens reverie og analytikerens subjektivitet går over i hverandre. Det er gjennom det subjektive og dypt personlige arbeidet i analytikerens reverie, at pasienten etter hvert kan begynne å åpne opp for at analytikeren kan være noe annet enn en profesjonell som tåler alt og alltid vet hva som er best.

Artikkelen beskriver hvordan analytikerens reverie er et begrep for hvordan analytikerens subjektivitet spiller en rolle i psykoanalyse og psykoterapi. Begrepet "reverie" kan dekke det indre mentale arbeidet analytikeren gjør og som er direkte relatert til det materiale pasienten presenterer. Dette arbeidet kan være både bevisst og ubevisst, og skjer både i og utenfor den aktuelle behandlingstimen. Men "reverie" kan også beskrive mer subjektive og private mentale tilstander som oppstår i analytikeren, og som ikke umiddelbart synes å ha noen direkte sammenheng med pasientens materiale. Artikkelen forsøker å beskrive hvordan også dette er et subjektivt bidrag som kan ha en betydning for analytikerens arbeid. Den kliniske illustrasjonen viser hvordan pasienten etter hvert kan tillate seg å oppdage og bruke denne delen av analytikerens subjektivitet. Dette skjer gjennom et intersubjektivt samspill der analytikeren med hjelp fra pasienten kan gjøre en eksponering av seg selv mer tilpasset både pasienten og seg selv. Det betyr ikke at analytikeren avslører innholdet i sitt private reverie, men at han kan fremtre på en måte som gjør det mulig for pasienten å oppfatte ham som både profesjonell og personlig tilstede.

Artikkel 6

Artikkel 6 vil berøre denne undersøkelsens tema på en mer indirekte måte og er derfor plassert sist. Denne artikkelen omhandler moderne psykoanalytiske og nevrobiologiske perspektiver på psykoser og alvorlig personlighetspatologi. Den er primært en sammenligning og diskusjon av relasjonsorienterte psykoanalytiske bidrag til forståelsen av alvorlig psykopatologi og berører mer indirekte fenomenet psykoterapeutens subjektivitet. Den relasjonsorienterte psykoanalysen blir sammenlignet med noen moderne nevrobiologiske perspektiver på tidlig utvikling og relasjonelle traumer.

De relasjonsorienterte psykoanalytiske bidragene som drøftes er relasjonell psykoanalyse, moderne kleiniansk psykoanalyse og selvpsykologi (intersubjektivitetsteori). De relasjonsorienterte perspektivene kjennetegnes av et fokus på hvordan terapeutens subjektivitet er en vesentlig variabel i behandlingen av pasienter med alvorlig psykopatologi. Denne subjektiviteten kommer til uttrykk direkte gjennom selvavsløringer (både intenderte og uungåelige), gjennom pasientens sensitivitet for terapeutens emosjonelle reaksjoner, eller som nødvendig bidrag for å kunne illustrere terapeutens ståsted som et nytt objekt i overføringen. Terapeutens subjektivitet er viktig også mer indirekte gjennom terapeutens evne til å la pasientens projeksjoner komme "inn under huden" uten å støte dem for tidlig fra seg. Terapeuten bruker sin subjektivitet til å kunne containe, fordøye og holde ut sterke projeksjoner og primitivt, uforståelig materiale.

En vesentlig teknikk hos nykleinianerne er bruken av analytiker-sentrerte tolkninger i arbeidet med dårlige pasienter (med en fungering primært på et paranoid-schizoid

nivå). Slike tolkninger innebærer en type "innrømmelse" fra analytikerens av hans subjektive bidrag i relasjonen til pasienten, ofte i forbindelse med fastlåste situasjoner i behandlingen. Både relasjonelle analytikere og nykleinianerne er opptatt av hvordan analytikerens subjektivitet utgjør både hans lytteinstrument og det han bruker for å kunne holde ut og forstå, men denne samme subjektiviteten kan også være utfordrende, eller til og med forstyrrende eller skadelig, for analytikerens evne til å forstå og hjelpe pasienten. Analytikerens subjektivitet er kanskje nettopp det en dårlig fungerende pasient ønsker å ødelegge, og den kan bli intenst utfordret gjennom for eksempel proaktiv identifikasjon der analytikerens utagerer en tildelt rolle fra pasientens ubevisste fantasi eller indre traumatiserte landskap, nettopp fordi denne rollen treffer noe personlig problematisk hos analytikerens. På denne måten stenger analytikerens for sitt eget tenkende og forstående modus. Men skal han kunne komme tilbake dit, er det ofte gjennom å erkjenne sitt subjektive bidrag og forsøke å drøfte dette så åpent som mulig med pasienten, uten nødvendigvis å avsløre det eventuelt personlig problematiske i analytikerens eget liv.

Også intersubjektivitetsteori har en oppfatning av at analytikerens subjektivitet er en sentral variabel i behandlingen av alvorlig psykopatologi. Her er analytikerens evne til å forstå og forholde seg til pasientens konkrete opplevelsesverden avhengig av at analytikerens bruker sin egen subjektivitet aktivt og fremstår på en autentisk måte. Det nevrobiologiske (nevropsykoanalytiske) perspektivet vektlegger erfaringens rolle i hjernens utvikling. Her er erfaringer fra en god primærrelasjon det viktigste. Barnets utvikling av egen subjektivitet er avhengig av et grunnleggende godt og stabilt møte med en annen subjektivitet.

KONKLUSJON

Psykoteraeutens (og psykoanalytikerens) subjektivitet er et viktig begrep i en moderne psykoanalyse og psykoanalytisk orientert psykoterapi. Det er fruktbart å betrakte "psykoteraeutens subjektivitet" som et sensitiviserende begrep. Det peker i en retning og det fremhever fenomener som har vært kjent lenge i psykoanalyse og psykoterapi. Vi kan for eksempel nevne motoverføring, projektiv identifikasjon, reverie og containment. Det peker også mot nyere fenomener som selvavsløringer og "enactments".

Psykoteraeutens subjektivitet kan fremtre både direkte og indirekte. Eksempel på den direkte er bruk av selvavsløringer. Dette trenger ikke være en innrømmelse av personlige preferanser eller historier om private forhold. Begrepet selvavsløringer synes i dagens psykoanalyse og psykoterapi, først og fremst å beskrive en måte psykoteraeutens subjektivitet kommer frem i den konkrete interaksjonen med pasienten her-og-nå, for eksempel gjennom en bevisst avsløring av deler av motoverføringen. Terapeutens gjennomarbeiding i motoverføringen vil være et eksempel på en mer indirekte måte psykoteraeutens subjektivitet fremtrer på. Vi kan derfor konkludere med at psykoteraeutens subjektivitet vil fremtre på sentrale deler i en moderne psykoanalytisk terapi. Psykoteraeuten er tilstede i psykoterapien med sin subjektivitet og denne subjektivitet er det terapeuten bruker til å forstå med.

Eksempler på hvordan psykoteraeutens subjektivitet påvirker, finner vi i terapeutens fortolkninger av et barns lekemateriale i en lekeobservasjon, og gjennom terapeutens

reverie som kan inneholde helt personlige bidrag fra terapeutens egen livssituasjon. Vi kan konkludere med at psykoterapeutens subjektivitet er en sentral påvirkning i en psykoanalytisk terapi og den bør derfor gjøres til gjenstand for forskning fremover. Relevante forskningsmetoder kan finnes innenfor begrepsforskning og prosessforskning. Kvalitative metoder som søker å fange opp også et subjektivt element ved forskeren (for eksempel fenomenologiske analyser), synes å være spesielt egnet her.

Psykoterapeutens subjektivitet kommer også til uttrykk gjennom såkalte "enactments" av terapeuten i behandlingen. Disse "enactments" har i seg en tvetydighet: vi legger ikke opp til at de skal skje, men kan bruke denne involvering av psykoterapeutens subjektivitet som en relasjonell invitasjon til å kunne reflektere med pasienten omkring det konkrete overførings-motoverføringsspillet. Pasienten vil også på denne måten få se direkte at terapeutens subjektivitet er en vesentlig del av arbeidet med å forstå pasienten. Gjennom begrepet "living through" har jeg forsøkt å beskrive hvordan psykoterapeutens subjektivitet er avgjørende viktig i arbeidet med å skape en intersubjektiv arena for undersøkelse av terapeutens bidrag, pasientens bidrag og hva som er samskapt i relasjonen mellom pasient og terapeut.

Psykoterapeutens subjektivitet har en sentral rolle for å forstå klinisk psykologiske og psykoterapeutiske former for praksis. Psykoterapeutens subjektivitet vil også i seg selv være en vesentlig påvirkning av forskning på psykoterapi og psykoanalyse. Den vil være vårt fortolkningsinstrument, men også en mulig feilkilde. En undersøkelse av psykoterapeutens subjektivitet kan sammenholdes med en hermeneutisk

epistemologi og forståelse av sannhet og gyldighet. Psykoterapeutens subjektivitet vil være en viktig del av en slik epistemologi. Her vil en perspektivistisk realisme, slik denne er beskrevet av Orange (2009), være et godt utgangspunkt. Gadammers (1989) beskrivelse av begrepet "phronesis" hos Aristoteles, synes å dekke en sammenheng mellom praksis og teori, som vil være en ønskelig del av psykoterapeutens subjektivitet. Denne praktiske klokskap vil inneholde en spesiell evne til refleksivitet, etisk bevissthet og personlig modenhet hos psykoterapeuten. Denne kan vi ikke ta for gitt, og jeg har bare antydnet her sammenhengen mellom phronesis og psykoterapeutens og psykoanalytikerens utdanning og utvikling som terapeut. Et sentralt element her er psykoterapeutens egen evne til forandring og utvikling gjennom den psykoterapeutiske prosessen (Slavin & Kriegman, 1998). Også her ligger det spennende forskningsoppgaver foran oss: Hvordan kan vi legge til rette i utdanning av psykoterapeuter og psykoanalytikere for at deres subjektivitet kan utvikle seg mot praktisk klokskap? Hvordan kan vi øke vår forståelse av hvordan praksis påvirker og utvikler teori på sentrale og avgjørende måter, herunder å øke verdien av praksis som nyttig informasjonskilde for teoretisk utvikling? Hvordan kan vi legge til rette for at praktiserende psykoterapeuter kan bruke og utvikle sin subjektivitet til det beste for sine pasienter?

Denne undersøkelsen synes å vise at det er grunnleggende umulig å holde psykoterapeutens subjektivitet utenfor behandlingen eller at dens betydning kan og bør minimaliseres. Den er en uungåelig del av det psykoterapeutiske arbeidet og vi må konsentrere oss om å forholde oss til den, beskrive den, forstå den, bruke den konstruktivt og begrense dens eventuelle skadevirkninger. En psykoterapeut eller psykoanalytiker er en profesjonell utøver av en avansert form for behandlingspraksis.

Psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi har flere standardiserte sider som vil være felles for de fleste utøvere av denne type behandlingspraksis. Det vil slik være mulig å skille denne praksis fra andre psykoterapeutiske praksiser ved å studere dens utøvere i aksjon, og det vil være mulig å bestemme hvilken type terapipraksis en psykoterapeut (kognitiv, psykoanalytisk, systemisk, etc) tilhører ved å studere hans måte å arbeide på. Men i tillegg til dette kan vi i psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi snakke om et temperert nærvær. Dette tempererte nærvær er den enkelte psykoterapeutens subjektive bidrag, og personlige fortolkning og bruk av den psykoanalytiske psykoterapiens fellestrekk. Denne undersøkelsen viser at dette tempererte nærvær er en sentral variabel i psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi.

REFERANSER

- Alvarez, A. (1985). The problem of neutrality: some reflections on the psychoanalytic attitude in the treatment of borderline and psychotic children. Journal of Child Psychotherapy, 11, 87-103.
- Alvarez, A. (1996). Different uses of the countertransference with neurotic, borderline and psychotic patients. I Tsiantis, J., Sandler, A-M., Anastasopoulos, D. & Martindale, B. (Eds.), Countertransference in psychoanalytic psychotherapy with children and adolescents. (ss. 111-123). London: Karnac Books.
- Anthi, P. R. (1997). What do psychoanalysts want? Scandinavian Psychoanalytic Review, 20, 273-278.
- Aron, L. (1991). The patient's experience of the analyst's subjectivity. Psychoanalytic Dialogues, 1, 29-51.
- Aron, L. (1996). A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Aron, L. (2000). Self-reflexivity and the therapeutic action of psychoanalysis. Psychoanalytic Psychology, 17, 667-689.
- Aron, L. (2006). Analytic impasse and the third: Clinical implications of intersubjectivity theory. International Journal of Psychoanalysis, 87, 349-368.
- Arlow, J. A. & Brenner, C. (1964). Psychoanalytic concepts and the structural theory. New York: International Universities Press.
- Atwood, G. E. & Stolorow, R. D. (1984). Structures of subjectivity. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

- Bader, M. J. (1998). Postmodern epistemology: The problem of validation and the retreat from therapeutics in psychoanalysis. Psychoanalytic Dialogues, 8, 1-32.
- Baranger, M., Baranger, W. & Mom, J. (1983). Process and non-process in analytic work. International Journal of Psychoanalysis, 64, 1-15.
- Barratt, B. B. (1993). Psychoanalysis and the postmodern impulse. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Bateman, A. W. (1998) Thick- and Thin-skinned organisations and enactment in borderline and narcissistic disorders. International Journal of Psychoanalysis, 79, 13-25.
- Benedek, T. (1953). Dynamics of the countertransference. Bulletin of The Menninger Clinic, 17, 201-208.
- Benjamin, J. (2004). Beyond doer and done to: An intersubjective view of thirdness. Psychoanalytic Quarterly, 73, 5-46.
- Berger, L. S. (2002). Psychotherapy as praxis. Victoria, BC: Trafford.
- Berman, E. (2004). Impossible training. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Bernstein, R. J. (1983). Beyond objectivism and relativism. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Binder, P. E. (2000a). Praxis og ettertanke. Om betydningen av psykoterapeutisk teori. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 37, 225-232.

Binder, P. E. (2000b). Individet og den meningsbærende andre. Doktoravhandling. Institutt for klinisk psykologi, Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen.

Binder, P. E. (2001). Rom for de uventede måter å forstå på. Nordisk psykologi, 53, 3-17.

Binder, P. E., Holgersen, H. & Nielsen, G. H. (1998). Psykoanalytisk psykologi ved tusenårsskiftet. Fremveksten av de relasjonelle perspektivene. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 35, 1151-1160.

Bion, W. R. (1962). Learning from experience. London: Karnac Books.

Bion, W. R. (1967). Notes on memory and desire. I E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein today*, Volume 2: Mainly practice. (ss. 17-21). London: Routledge (1988).

Bion, W. R. (1970). Attention and interpretation. I W. R. Bion (Ed.), Seven servants. New York: Jason Aronson (1977).

Bion, W. R. (1974). Brazilian lectures 1. Rio de Janeiro: Imago Editora.

Bion, W. R. (1979). Making the best of a bad job. I F. Bion (Ed.), Clinical seminars and other works. (ss. 321-331). London: Karnac Books (1994).

Blumer, H. (1969). Symbolic Interactionism. Berkeley: University of California Press.

Boesky, D. (1990) The psychoanalytic process and its components. The Psychoanalytic Quarterly, 59, 550-584.

- Bollas, C. (1987). The shadow of the object. London: Free Association Books.
- Bollas, C. (1989). Forces of destiny. London: Free Association Books.
- Bordieu, P. (1990). The logic of practice. Stanford: Stanford University Press.
- Brenman, E. (1977). The narcissism of the analyst: its effect in clinical practice. Psychoanalysis in Europe, 13, 20-27.
- Britton, R. (1992). Keeping things in mind. I Anderson, R. (Ed.), Clinical lectures on Klein and Bion. (ss. 102-113). London: Routledge.
- Bucci, W. (2005). Process research. I E. S. Person, A. M. Cooper & G. O. Gabbard (Eds.), Textbook of psychoanalysis. (ss. 317-333). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Busch, F. (2010). Distinguishing psychoanalysis from psychotherapy. International Journal of Psychoanalysis, 91, 23-34.
- Camici, P. M., Rhodes, J. E. & Yardley, L. (2003). Qualitative research in psychology. Washington, DC: American Psychological Association.
- Canestri, J. (2006). Implicit understanding of clinical material beyond theory. I J. Canestri (Ed.), Psychoanalysis. From practice to theory. (ss. 13-28). London: John Wiley & Sons.

- Canestri, J., Bohleber, W., Denis, P. & Fonagy, P. (2006). The map of private (implicit, preconscious) theories in clinical practice. I J. Canestri (Ed.), Psychoanalysis. From practice to theory. (ss. 29-43). London: John Wiley & Sons.
- Caper, R. (1992) Does psychoanalysis heal? A contribution to the theory of psychoanalytic technique. International Journal of Psychoanalysis, 73, 283-292.
- Caper, R. (1999). A mind of one's own. London: Routledge.
- Carpy, D. V. (1989). Tolerating the countertransference: A mutative process. International Journal of Psychoanalysis, 70, 287-294.
- Carnochan, P. G. M. (2001). Looking for ground. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Cavell, M. (1998). Triangulation, one's own mind and objectivity. International Journal of Psychoanalysis, 79, 449-467.
- Derrida, J. (1981). Positions. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Dreher, A. U. (2000). Foundations for conceptual research in psychoanalysis. London: Karnac Books.
- Dreher, A. U. (2003). What does conceptual research have to offer? I M. Leuzinger-Bohleber, A. U. Dreher & J. Canestri (Eds.), Pluralism and unity? Methods of research in psychoanalysis. (ss. 109-124). London: The International Psychoanalytical Association.

- Eagle, M. N. (2003). The postmodern turn in psychoanalysis: a critique. Psychoanalytic Psychology, 20, 411-424.
- Eagle, M. N. (2009). Postmodern influences on contemporary psychoanalysis. I R. Frie & D. Orange (Eds.), Beyond postmodernism. New dimensions in clinical theory and practice. (ss. 27-51). London: Routledge.
- Eizirik, C. L. (2007). On the Therapeutic Action of Psychoanalysis. Psychoanalytic Quarterly, 76S, 1463-1478.
- Ekeland, T. J. (1999). Evidensbasert behandling: Kvalitetssikring eller instrumentalistisk mistak. Tidsskrift for norsk psykologforening, 36, 1036-1047.
- Elliott, R., Slatick, E. & Urman, M. (2001). Qualitative change process research on psychotherapy: Alternative strategies. I J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), Qualitative psychotherapy research. Methods and methodology. (ss. 69-111). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Etchegoyen, R. H. (1991). The fundamentals of psychoanalytic technique. London: Karnac Books.
- Feldman, M. (1992). Splitting and projective identification. I Anderson, R. (Ed.), Clinical lectures on Klein and Bion. (ss. 74-88). London: Routledge.
- Feldman, M. (1993). The dynamics of reassurance. International Journal of Psychoanalysis, 74, 275-285.
- Feldman, M. (1997). Projective identification: The analyst's involvement. International Journal of Psychoanalysis, 78, 227-241.

- Ferenczi, S. (1933). Confusion of tongues between adults and the child. I M. Balint (Ed.), Final contributions to the problems and methods of psycho-analysis. (ss. 156-167). London: Karnac Books (2002).
- Ferro, A. (1999). Psychoanalysis as therapy and storytelling. London: Routledge.
- Ferro, A. (2002). In the analyst's consulting room. London: Routledge.
- Ferro, A. (2009). Mind works. London: Routledge.
- Feyerabend, P. (1975). Against Method. London: Verso.
- Finlay, L. (2002). "Outing" the researcher: The provenance, process, and practice of reflexivity. Qualitative Health Research, 12, 531-545.
- Finlay, L. (2003). Through the looking glass: intersubjectivity and hermeneutic reflection. I L. Finlay & B. Gough (Eds.), Reflexivity. A practical guide for researchers in health and social sciences. (ss. 105-119). Oxford: Blackwell Publishing Company.
- Finlay, L. & Evans, K. (2009). Relational-centred research for psychotherapists. Chichester: John Wiley & Sons.
- Freud, S. (1912). Recommendations to physicians practising psycho-analysis. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XII.

Freud, S. (1915a). Observations on Transference-Love (Further Recommendations on the Technique of Psycho-Analysis III). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XII.

Freud, S. (1915b). The Unconscious. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV.

Freud, S. (1923). Two Encyclopaedia Articles. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XVIII.

Freud, S. (1937). Constructions in Analysis. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XXIII.

Frie, R. & Orange, D. (Eds.), (2009). Beyond postmodernism. New dimensions in clinical theory and practice. London: Routledge.

Frommer, J. & Langenbach, M. (2001). The psychoanalytic case study as source of epistemic knowledge. I J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), Qualitative psychotherapy research. Methods and methodology. (ss. 50-68). Lengerich: Pabst Science Publishers.

Frommer, J. & Rennie, D. L. (Eds.), (2001). Qualitative psychotherapy research. Methods and methodology. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Gadamer, H. G. (1966). The universality of the hermeneutical problem. I H. G. Gadamer: Philosophical hermeneutics. (ss. 3-17). Berkeley: University of California Press (1976).

Gadamer, H. G. (1976). Philosophical hermeneutics. Berkeley: University of California Press.

- Gadamer, H. G. (1987). The problem of historical consciousness. I P. Rabinow & W. M. Sullivan (Eds.), Interpreting social science: A second look. (ss. 82-140). Berkeley: University of California Press.
- Gadamer, H. G. (1989). Truth and Method. Second, revised edition. New York: Continuum.
- Gadamer, H. G. (2003a). Anvendelsens problem i hermeneutikken (fra *Wahrheit und Methode*, 1960). I Forståelsens filosofi. Utvalgte hermeneutiske skrifter. (ss. 45-51). Oslo: J. W. Cappelens Forlag.
- Gadamer, H. G. (2003b). Om forståelsens sirkel (1959). I Forståelsens filosofi. Utvalgte hermeneutiske skrifter. (ss. 33-44). Oslo: J. W. Cappelens Forlag.
- Gallagher, S. (1993). The place of phronesis in postmodern hermeneutics. Philosophy Today, 37, 298-305.
- Gallagher, S. (2007). Moral agency, self-consciousness, and practical wisdom. Journal of Consciousness Studies, 14, 199-223.
- Geertz, C. (1973). The interpretation of cultures. New York: Basic Books.
- Geller, S. M. & Greenberg, L. S. (2002). Therapeutic presence: Therapists experience of presence in the psychotherapy encounter in psychotherapy. Person Centered & Experiential Psychotherapies, 1, 71-86.
- Gergen, K. J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. American Psychologist, 40, 255-265.

Gergen, K. J. (1992). Toward a postmodern psychology. I S. Kvale (Ed.), Psychology and postmodernism. (ss. 17-30). London: Sage.

Gergen, K. J. (1994). Realities and relationships. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gill, M.M. (1984). Psychoanalysis and psychotherapy: A revision. International Review of Psycho-Analysis, 11, 161-179.

Green, A. (1975). The analyst, symbolisation and absence in the analytic setting (On changes in analytic practice and analytic experience) – In memory of D. W. Winnicott. International Journal of Psychoanalysis, 56, 1-22.

Green, A. (1986). On private madness. London: Karnac Books.

Green, A. (2000). Science and science fiction in infant research. I J. Sandler, A. M. Sandler & R. Davies (Eds.), Clinical and observational psychoanalytic research: Roots of a controversy. (ss. 41-72). London: Karnac Books.

Greenberg, J. (1996). Psychoanalytic words and psychoanalytic acts: A brief history. Contemporary Psychoanalysis, 32, 195-214.

Greenberg, J. (1997). Old before its time? Commentary on Kenneth Frank's paper. Psychoanalytic Dialogues, 7, 337-340.

Greenberg, J. R. & Mitchell. S. A. (1983). Object relations in psychoanalytic theory. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Grinberg, L. (1997). Is the transference feared by the psychoanalyst? International Journal of Psychoanalysis, 78, 1-14.

Heidegger, M. (2007). Væren og tid. Oslo: Pax.

Hinshelwood, R. D. (1999). Countertransference. International Journal of Psychoanalysis, 80, 797-818.

Hinshelwood, R. D. (2007). The kleinian theory of therapeutic action. The Psychoanalytic Quarterly, 76, 1479-1498.

Hirsch, I. (2008). Coasting in the countertransference. New York: The Analytic Press.

Hoffman, I. Z. (1983) The patient as interpreter of the analyst's experience. Contemporary Psychoanalysis, 19, 389-422.

Hoffman, I. Z. (1998). Ritual and spontaneity in the psychoanalytic process. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Hoffman, I. Z. (2006). The myths of free association and the potentials of the analytic relationship. International Journal of Psychoanalysis, 87, 43-61.

Hoffman, I. Z. (2009a). Therapeutic passion in the countertransference. Psychoanalytic Dialogues, 19, 617-637.

Hoffman, I. Z. (2009b). Doublethinking our way to "scientific" legitimacy: the desiccation of human experience. Journal of the American Psychoanalytic Association, 57, 1043-1069.

Holgerson, H. (2004). Mellom oss. Essay i relasjonell psykoanalyse. Doktoravhandling. Institutt for samfunnspsykologi, Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen.

Jacobs, T. (2001). On misreading and misleading patients: some reflections on communications, miscommunications and countertransference enactments. International Journal of Psychoanalysis, 82, 653-669.

Jervis, S. (2009). The use of self as a research tool. I S. Clarke & P. Hoggett (Eds.), Researching beneath the surface. (ss. 145-166). London: Karnac Books.

Johannessen, K. S. (1998). Tause innslag i kunnskap og forståelse. Agora, 16, 271-293.

Joseph, B. (1983). On understanding and not understanding: some technical issues. I M. Feldman & E. B. Spillius (Eds.), Psychic equilibrium and psychic change. Selected papers of Betty Joseph. (ss. 139-150). London: Routledge (1989).

Joseph, B. (1987). Projective identification: Some clinical aspects. I Feldman, M. & Spillius, E. B. (Eds.), Psychic equilibrium and psychic change. Selected papers of Betty Joseph. (ss. 168-180). London: Routledge (1989).

Joseph, B. (1989). Psychic change and the psychoanalytic process. I Feldman, M. & Spillius, E. B. (Eds.), Psychic equilibrium and psychic change. Selected papers of Betty Joseph. (ss. 192-202). London: Routledge (1989).

Joseph, B. (1998). Thinking about a playroom. Journal of Child Psychotherapy, 24, 359-366.

Kächele, H. (2010). Distinguishing psychoanalysis from psychotherapy. International Journal of Psychoanalysis, 91, 35-43.

Kächele, H., Schachter, J. & Thomä, H. (2009). From psychoanalytic narrative to empirical single case research. New York: Routledge.

Kirsner, D. (2000). Unfree associations. London: Process Press.

Klauber, J. (1976). Elements of the psychoanalytic relationship and their therapeutic implications. I J. Klauber: Difficulties in the analytic encounter. (ss. 45-62). London: Karnac Books (1986).

Kuhn, T. S. (1962). The structure of scientific revolutions. Chicago, IL: The University of Chicago Press.

Kvale, S. (1986). Psychoanalytic therapy as qualitative research. I P. D. Ashworth, A. Giorgi & A. J. J. de Koning (Eds.), Qualitative research in psychology. (ss. 155-184). Pittsburgh, PA: Duquesne University Press.

Kvale, S. (1992). Postmodern psychology: A contradiction in terms? I S. Kvale (Ed.), Psychology and postmodernism. (ss. 31-57). London: Sage.

Kvale, S. (1997). InterView. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview. København: Hans Reitzels Forlag.

Kvale, S. (2001). The psychoanalytic interview as qualitative research. I J. Frommer & D. L. Rennie (Eds.), Qualitative psychotherapy research. Methods and methodology. (ss. 9-31). Lengerich: Pabst Science Publishers.

Leuzinger-Bohleber, M. & Bürgin, D. (2003). Pluralism and unity in psychoanalytic research: some introductory remarks. I M. Leuzinger-Bohleber, A. U. Dreher & J. Canestri (Eds.), Pluralism and unity? Methods of research in psychoanalysis. (ss. 1-25). London: The International Psychoanalytical Association.

Leuzinger-Bohleber, M. & Fischmann, T. (2006). What is conceptual research in psychoanalysis? International Journal of Psychoanalysis, 87, 1355–1386.

Likierman, M. (2006). Some questions about divergences and similarities between kleinian and intersubjective approaches: Reply to commentaries. Psychoanalytic Dialogues, 16, 407-412.

Loewald, H. W. (1970). Psychoanalytic theory and the psychoanalytic process. I The Essential Loewald. Collected papers and monographs. (ss. 277-301). Hagerstown, MD: University Publishing Group (2000).

Loewald, H. W. (1986). Transference-countertransference. Journal of the American Psychoanalytic Association, 34, 275-287.

Loewald, H. W. (1988). Sublimation. I The Essential Loewald. Collected papers and monographs. (ss. 439-527). Hagerstown, MD: University Publishing Group (2000).

Lomas, P. (1987). The limits of interpretation. London: Penguin Books.

Luborsky, L., Crits-Christoph, P., McLellan, A. T., Woody, G., Piper, W., Liberman, B., Imber, S., & Pilkonis, P. (1986). Do therapists vary much in their success? Findings from four outcome studies. American Journal of Orthopsychiatry, 56, 501-512.

Lutenberg, J. M. (2007). I A. Green (Ed.), Resonance of suffering. Countertransference in non-neurotic structures. (ss. 89-120). London: International Psychoanalytical Association.

Mahoney, M. J. (1991). Human change processes: The scientific foundations of psychotherapy. New York: Basic Books.

Meissner, W. W. (1983). Values in the psychoanalytic situation. Psychoanalytic Inquiry, 3, 577-598.

Merleau-Ponty, M. (1962). Phenomenology of perception. London: Routledge.

Merleau-Ponty, M. (1969). Phenomenology and Psychoanalysis, Preface to Hesnard's *L'Oeuvre de Freud*. I A. L. Fisher (Ed.), The Essential Writings of Merleau-Ponty. (ss.81-87). New York: Harcourt, Brace & World.

Mills, J. (2005). A critique of relational psychoanalysis. Psychoanalytic Psychology, 22, 155-188.

Mitchell, S. A. (1988). Relational concepts in psychoanalysis: An integration. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Mitchell, S. A. (1993). Hope and dread in psychoanalysis. New York: Basic Books.

Mitchell, S. A. (1997). Influence and autonomy in psychoanalysis. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Mitchell, S. A. (1998). The analyst's knowledge and authority. Psychoanalytic Quarterly, 67, 1-31.

Moltu, C., Binder, P.E. & Nielsen, G. H. (2010). Commitment under pressure: Experienced therapists' inner work during difficult therapeutic impasses. Psychotherapy Research, 20, 309-320.

Money-Kyrle, R. (1956) Normal countertransference and some of its deviations. I Meltzer, D. & O'Shaughnessy, E. (Eds.), The Collected Papers of Roger Money-Kyrle. (ss. 330-342). Perthshire: Clunie Press.

Ogden, T. (1997). Reverie and interpretation. London: Karnac Books.

Ogden, T. (2004a). The analytic third: Implications for psychoanalytic theory and technique. Psychoanalytic Quarterly, 73, 167-195.

Ogden, T. H. (2004b) On holding and containing, being and dreaming. International Journal of Psychoanalysis, 86, 1349-1364.

Orange, D. M. (1995). Emotional understanding. Studies in psychoanalytic epistemology. New York: The Guilford Press.

- Orange, D. (2009). Toward the art of the living dialogue. Between constructivism and hermeneutics in psychoanalytic thinking. I R. Frie & D. Orange (Eds.), Beyond postmodernism. New dimensions in clinical theory and practice. (ss. 117-142). London: Routledge.
- Orange, D. M., Atwood, G. E. & Stolorow, R. D. (1997). Working intersubjectively. New York: Psychology Press.
- Oremland, J. D. (1991). Interpretation and interaction. Psychoanalysis or psychotherapy. London: Routledge.
- Peirce, C. (1931-1935). The collected papers of Charles Sanders Peirce. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Pick, I. B. (1985). Working through in the countertransference. I R. Schafer (Ed.), The contemporary kleinians of London. (ss. 348-367). Madison, CT: International Universities Press (1997).
- Phillips, A. (1988) Winnicott. London: Fontana Press.
- Phillips, A. (1995). Terrors and experts. London: Faber and Faber.
- Polanyi, M. (2000). Den tause dimensjonen. Oslo: Spartacus Forlag.
- Polkinghorne, D. E. (1989). Phenomenological research methods. I R. Valle & S. Halling (Eds.), Existential-phenomenological perspectives in psychology: Exploring the breadth in human experience. (ss. 41-60). New York: Plenum.

- Polkinghorne, D. E. (1992). Postmodern epistemology of practice. I S. Kvale (Ed.), Psychology and postmodernism. (ss. 146-165). London: Sage.
- Polkinghorne, D. E. (1999). Traditional psychotherapy research and psychotherapy practice. Journal of Clinical Psychology, 55, 1429-1440.
- Racker, H. (1968). Transference and countertransference. London: Karnac Books.
- Reeder, J. (2002). Reflecting psychoanalysis. London: Karnac Books.
- Reeder, J. (2004). Hate and love in psychoanalytical institutions. New York: Other Press.
- Renik, O. (1993). Analytic interaction: Conceptualizing technique in light of the analyst's irreducible subjectivity. Psychoanalytic Quarterly, 62, 553–571.
- Rorty, R. (1991). Objectivity, relativism and truth. New York: Cambridge University Press.
- Roth, P. (2001). Mapping the landscape: levels of transference interpretation. International Journal of Psychoanalysis, 82, 533-543.
- Sandel, M. J. (1996). Democracy's discontent: America in search of a public philosophy. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Sandler, J. (1983). Reflections on some relations between psychoanalytic concepts and psychoanalytic practice. International Journal of Psychoanalysis, 64, 35-45.

- Sass, L. A. (1988). Humanism, hermeneutics, and the concept of the human subject. I S. B. Messer, L. A. Sass, & R. L. Woolfolk (Eds.), Hermeneutics and psychological theory. (ss. 222-271). New Brunswick: Rutgers University Press.
- Sass, L. A. (1989). Humanism, hermeneutics and humanistic psychoanalysis: Differing conceptions of subjectivity. Psychoanalysis and Contemporary Thought, 12, 433-504.
- Sass, L. A. (1992). The epic of disbelief: The postmodernist turn in contemporary psychoanalysis. I S. Kvale (Ed.), Psychology and postmodernism. (ss. 146-165). London: Sage.
- Sass, L. A. (1998). Ambiguity is of the essence: The relevance of hermeneutics for psychoanalysis. I P. Marcus, & A. Rosenberg (Eds.), Psychoanalytic versions of the human condition. (ss. 257-305). New York: New York University Press.
- Schafer, R. (1983). The analytic attitude. London: Karnac Books.
- Schore, A. N. (2003). Affect regulation and the repair of the self. New York: Norton.
- Schön, D. A. (1983). The reflective practitioner. Aldershot: Ashgate.
- Schön, D. A. (1987). Educating the reflective practitioner. San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.
- Sherwood, M. (1969). The logic of explanation in psychoanalysis. New York: Academic Press.

- Singer, I. (1968). The reluctance to interpret. I E. F. Hammer (Ed.), The use of interpretation in treatment. (ss. 364-371). New York: Grune & Stratton.
- Skjervheim, H. (1957). Deltakar og tilskodar. I Deltakar og tilskodar og andre essays. (ss. 71-87). Oslo: Aschehoug (1996).
- Skovholt, T. M. & Rønnestad, M. H. (1992). The evolving professional self: Stages and themes in therapist and counselor development. New York: John Wiley & Sons.
- Slavin, M. O. & Kriegman, D. (1998). Why the analyst needs to change: Toward a theory of conflict, negotiation, and mutual influence in the therapeutic process. Psychoanalytic Dialogues, 8, 247-284.
- Smith, H. F. (1993). Engagements in the analytic work. Psychoanalytic Inquiry, 13, 425-454.
- Smith, H. F. (2000). Countertransference, conflictual listening, and the analytic object relationship. Journal of the American Psychoanalytic Association, 48, 95-128.
- Smith, J. A. (2007). Hermeneutics, human sciences and health: linking theory and practice. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 2, 3-11.
- Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. (2009). Interpretative phenomenological analysis. London: Sage.
- Spezzano, C. (1993a). Affect in psychoanalysis: A clinical syntesis. Hillsdale NJ: The Analytic Press.

- Spezzano, C. (1993b). A Relational model of inquiry and truth: The place of psychoanalysis in human conversation. Psychoanalytic Dialogues, 3, 177-208.
- Steiner, J. (1993). Psychic retreats: Pathological organisations in psychotic, neurotic, and borderline patients. London: Routledge.
- Stern, D. B. (1997). Unformulated experience. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stolorow, R. D., Atwood, D. E. & Orange, D. M. (1999). Kohut and contextualism: Towards a post-Cartesian psychoanalytic process. Psychoanalytic psychology, 16, 380-388.
- Symington, N. (1986). The analyst's act of freedom as agent of therapeutic change. I G. Kohon (Ed.), The British school of psychoanalysis: The independent tradition (ss. 253-270). London: Free Association Books.
- Taylor, C. (1973). Peaceful coexistence in psychology. I R. B. Miller (Ed.), The restoration of dialogue. (ss. 70-84). Washington, DC: American Psychological Association (1992).
- Taylor, C. (1985). Interpretation and the sciences of man. I C. Taylor: Philosophical papers, Volume II. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, C. (2007). Selvfortolkende dyr. Agora, 25, 140-175.
- Van Manen, M. (1990). Researching lived experience. Albany, NY: State University of New York Press.
- Vaslamatzis, G. (2007). Keeping the analytic relationship alive: A clinical exploration into incoherence and lethargy. Scandinavian Psychoanalytic Review, 30, 106-112.

- Våpenstad, E. V. (2008). "Can you whistle?": The grammar of "living through" in psychoanalytic child psychotherapy. International Forum of Psychoanalysis, 17, 221-231.
- Wachtel, P. L. (2008). Relational theory and the practice of psychotherapy. New York: The Guilford Press.
- Wahlgren, B. & Aarkrog, V. (2004). Teori i praksis. København: Hans Reitzels Forlag.
- Wallerstein, R. S. (1995). The talking cures: The psychoanalyses and the psychotherapies. New Haven, CT: Yale University Press.
- Weiss, J. (1995). Empirical studies of the psychoanalytic process. I T. Shapiro & R. N. Emde (Eds.), Research in psychoanalysis. Madison, CT: International Universities Press.
- Weiss, J., Sampson, H. & The Mount Zion Psychotherapy Research Group. (1986). The psychoanalytical process: Theory, clinical observation and empirical research. New York: Guilford.
- Willig, C. (2008). Introducing qualitative research in psychology. Maidenhead: Open University Press.
- Winnicott, D. W. (1967). Mirror-role of mother and family in child development. I D. W. Winnicott: Playing and reality. (ss. 111-118). London: Routledge (1971).
- Winnicott, D. W. (1971). Playing and reality. London: Routledge.

Wittgenstein, L. (1997). Filosofiske undersøkelser. Oslo: Pax.

Wolstein, B. (1983). The pluralism of perspectives on countertransference. Contemporary Psychoanalysis, 19, 506-521.

Zeddies, T. J. (2001). Out of the consulting room and into the world: Hermeneutic dialogue, phronesis and psychoanalytic theory as practice. The American Journal of Psychoanalysis, 61, 217-238

Åsvoll, H. (2009). Teoretiske perspektiver på taus kunnskap. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.