

Rom for reorientering: Veiledning fra en kandidats perspektiv

Hvordan skjer endring i veiledning? Artikkelen tar utgangspunkt i systematisk analyse av en veiledningsrelasjon. Fire sentrale hendelser fremheves.

TEKST

Ingrid Dundas

Bjørn Wormnes

PUBLISERT 1. november 2005

ABSTRACT:

A new frame of reference: super-vision from one supervisee's perspective

This article presents an analysis of notes from 1 ½ years of supervision from both the supervisor's (BW) and the supervisee's (ID) perspective. The authors identify four examples where the supervisee's unformulated assumptions were modified. This process was facilitated by reciprocal adjustment: the supervisor deliberately positioned himself between a) suggesting new ways of understanding therapy (leading), and b) adapting to the supervisee's preconceptions (pacing). This supervisee instinctively reformulated the supervisor's suggestions and in so doing integrated them into her own frame of reference. There was a shared understanding that the supervisee was to decide whether and when to use the supervisor's suggestions. Supervision seemed to expand the supervisee's freedom of choice in her role as a therapist.

EMNER

romforreorientering

veiledning

kandidatsperspektiv

Blomfield (1985) beskriver to modeller for veiledning. I den ene skjer endring gjennom at veilederen tilfører kandidaten kunnskap som veilederen har, for eksempel om teori eller terapeutiske teknikker. Den andre typen veiledning tar utgangspunkt i kandidatens tanker og assosiasjoner til terapien. Endring skjer ved at kandidaten reflekterer over sine erfaringer fra samspillet med klienten (Nahum, 1993; Rønnestad & Skovholt, 1993; Skovholt & Rønnestad, 1992). Veilederens oppgave blir å tilrettelegge for en slik refleksjon.

Vi vil beskrive en type veiledning som likner mest på den andre modellen, men som også omfatter at veilederen aktivt fremmer sine synspunkter. Spørsmålet vi reiser er på hvilke måter det har skjedd endringer hos kandidaten gjennom denne veiledning. Vi beskriver fire hendelser der det skjedde endringer i kandidatens ikke-uttalte forståelse av hva som er god terapi. I hvert tilfelle begynte prosessen med at veilederen kom med

et forslag som gikk på tvers av kandidatens antakelser. For å kunne integrere veilederens forslag, måtte kandidaten omforme dem slik at de ble mer i overensstemmelse med hennes eksisterende antakelser. Veilederen bidro til denne prosessen gjennom å legge merke til kandidatens antakelser, og tilpasse sine forslag til disse. Når forslagene var integrert, ga de kandidaten økte valgmuligheter.

Metode

Denne artikkelen tar utgangspunkt i kandidatens notater slik de ble nedtegnet etter hver veiledningstime, og iblant etter samtaler med de aktuelle klientene. Notatene er analysert gjennom en kvalitativ tilnærming som har likheter med «grounded theory» (Glaser & Strauss, 1967). Programvaren N-Vivo (versjon 1.1., 1999) er benyttet. Hensikten med «grounded theory» er å generere hypoteser eller teori med grunnlag i kvalitative data. Dette skjer gjennom en prosess som kalles «koding». Hver kode er en kategori, som kan ha underkategorier, eller selv være en underkategori til overordnede kategorier. Kodene kan enten være definert på forhånd, eller lages fortløpende mens man leser teksten (Glaser, 1992). Fordi kandidaten ikke hadde hypoteser om hvilke temaer hun ville finne, leste hun kronologisk gjennom hvert veiledningsnotat og kodet dem bit for bit inn i koder som hun valgte navn på etter hvert som hun leste teksten. Dataprogrammet samler fortløpende alle biter av teksten som beskriver hver kode i separate filer der de kan leses samlet. Kodene kan arrangeres hierarkisk og flyttes rundt på i et oversiktsdiagram. De har lenker til sine respektive tekst-biter, slik at det er mulig raskt å finne ut hvilke data som definerer dem. Det er vanlig og ønskelig at en prøver ut flere måter å kode og organisere teksten på. Koder kan deles opp, slås sammen eller defineres på nye måter etter som en får en utdypende forståelse av teksten. Denne bearbeidingen kan gi forståelser som ikke umiddelbart framkommer ved lesing av teksten. I vårt tilfelle hadde ikke kandidaten på forhånd en forventning om hvilke temaer hun ville finne i notatene, og temaene var til dels overraskende for henne selv. Hun ble for eksempel overrasket over hvor mye av materialet som omhandlet hvordan unngå å skade klientene.

Hvordan tidligere kunnskap brukes, varierer innen «grounded theory» (Bringer, Johnston & Brackenridge, 2004; Glaser, 1992). Noen leser litteraturen før undersøkelsen igangsettes, og underveis i datainnsamlingen og analysen, andre anbefaler å vente til datainnsamlingen er ferdig. Uansett forsøker en å holde seg nær opp til resultatene når en tolker dem, slik at ikke resultatene presses inn i en teori der de ikke hører hjemme (Glaser, 1992; Kendall, 1999).

For å illustrere vår framgangsmåte beskrives i det følgende en analyse av det første avsnittet i veiledningsnotatene. Av plasshensyn er avsnittet kondensert. Kodene som ble valgt, er skrevet i parentes. I realiteten vil dataprogrammet sette en klamme til høyre i margin, og koden eller kodene utenfor denne klammen. Kandidaten skriver:

Saken jeg tok opp, gjaldt en ung kvinne som hadde drevet med topp-idrett. Hun hengte jakken sin pent opp, satte seg, krøp inn i den store genseren sin, og begynte å gråte. Hun ville slutte å tenke visse tanker. Hun ville også ha

hjelp med en spiseforstyrrelse. I løpet av timen spurte jeg om det kunne være en ide å tillate seg å tenke de vanskelige tankene i timen, slik at hun etter hvert kunne tenke mindre på dem når hun ikke var her. Hun var noe tilbakeholden til forslaget, ville helst gjerne ha råd om hvordan hun kunne kontrollere tankene (Kode: klienten ønsker).

Hyllene dine (veileder) er fulle av bøker om idrett. Av mine egne grunner misliker jeg idrett. Det jeg kan, er å lytte, mer eller mindre passivt, med større eller mindre forståelse (Kode: relasjon mellom kandidat og veileder. Kode: kandidatens identitet/selvbilde). Jeg vet lite om hvordan en hjelper folk til å kontrollere tanker. Noen kontrolltap skremmer meg, særlig de som dreier seg om aggresjon og som går på livet løs: spiseforstyrrelser, selvmord, mord (Kode: kandidatens identitet/selvbilde. Kode: kandidatens ønsker). Jeg får en følelse av å ikke kunne noe som jeg burde kunne. Hjelp andre til å kontrollere seg. Det må være noe innen atferdsterapi jeg ikke kjenner til. Kanskje jeg ikke ville høre etter da det ble undervist (Kode: kandidatens identitet/selvbilde. Kode: kandidatens ønsker. Kode: likhet og ulikhet mellom veileder og kandidat). Du begynte med å si et eller annet om overtrening, og at en kan ha vanskelig å få i seg nok næring når en trener hardt (Kode: veileders forslag). Jeg kan identifisere meg med at en kan streve så mye at en ikke blir bedre, men tvert imot verre (Kode: kandidatens identitet). Etter å ha hørt litt på båndet, kommenterte du arbeidsalliansen mellom meg og klienten. Du mente at det jeg sa, var av betydning for henne. Du sa hun trengte noen som kunne lytte. Dersom hun presset på for å få råd om kontroll, kunne jeg si at jeg trengte å bli bedre kjent med henne først (Kode: veileders forslag). Etter denne timen har jeg tenkt mer på det du sa. Lytting er lett. Jeg har i det siste nøyd meg mer med å lytte. Jeg begynner å lure på om jeg kanskje er aktiv nok i min passivitet, inntil videre i alle fall (Kode: kandidatens identitet/selvbilde).

Hvilke koder som brukes, og hvordan de defineres, bestemmes av koderen. Samme datasett kan tolkes ulikt, av ulike kodere. Dette behøver ikke være en feilkilde, men reflekterer at det finnes flere perspektiver på samme fenomen (Madill, Jordan & Shirley, 2000). For eksempel kunne setningene «hyllene dine er fulle av bøker om idrett. Av mine egne grunner misliker jeg idrett», vært kodet som «kandidatens aggresjon» «veilederens identitet», «likhet og ulikhet mellom kandidat og veileder», «veilederens kompetanse» eller «kandidatens blinde flekker».

Underveis i analysen koples avsnitt opp mot egne notater som kalles «memoer». Memoene danner grunnlaget for utviklingen av hypoteser. Det følgende er et eksempel på et memo fra det overforstående avsnittet.

I begynnelsen av dette avsnittet kunne ikke kandidaten identifisere seg med veilederens interesser innenfor idrett og atferdsterapi, slik hun oppfattet ham. Hun identifiserte seg i stedet med en terapitilnærming som vektla

empati og lytting. Hun vekslet mellom å tenke at hun burde bli mer lik veilederen (fordi hun kunne for lite av det han kunne), og å være ambivalent til å bli mer lik ham. Det var vanskelig for henne å integrere et begrep som «overtrent» i sin tenkning som behandler, fordi det hadde assosiasjoner til idrett. Idrett og teknikker for atferdskontroll var fremmede områder for henne. Imidlertid definerte veilederen begrepet «overtrent» på en slik måte at det ga følelsesmessig mening for kandidaten. Hun gjenkjente at det var mulig å streve så mye at ting bare ble verre. Veilederen oppfordret også kandidaten til å gjøre det hun kunne best og som var forenlig med hennes identitet: lytte. Oppsummert kan denne sekvensen tolkes som at veilederen tilpasset seg kandidatens egenart slik at begrep og forslag som i utgangspunktet var fremmede, ble mer akseptable for henne. Dette bidro til at kandidaten kunne ta imot noen av veilederens forslag uten føle at hun ble for ulik seg selv.

Det er vanlig at forskere og klinikere beskriver andres erfaringer framfor sin egen. Det kan imidlertid være fordeler ved at behandlere og veiledningskandidater beskriver egne erfaringer. På samme måte som det i terapiforskningen er informativt å beskrive både terapeutens og klientens indre tanker (Spence, 1982), vil kandidaters opplevelse i veiledning kunne bidra til en rikere forståelse av veiledning. Til forskjell fra terapiforskning kan kandidaters tanker omkring veiledning publiseres av veileder og kandidat uten at det oppstår problemer omkring konfidensialitet.

«En utfordring er å bestemme seg for «hva er meg og hva er ikke meg» av de intervensjoner veilederen foreslår»

En innvending mot en analyse av en enkelt persons veiledningsnotater er at det ikke gis muligheter til å generalisere til andre veiledningsrelasjoner. Innen kvalitativ forskning brukes ofte begrepet overførbarhet (Lincoln & Guba, 1985), eller analytisk generaliserbarhet (Yin, 1989) i stedet for generaliserbarhet i statistisk forstand. Begrepet overførbarhet refererer til hvorvidt et resultat kan overføres til en annen situasjon eller person, eller et annet tidspunkt (Lincoln & Guba, 1985). Mens spørsmål om statistisk generaliserbarhet besvares ved hjelp av et representativt utvalg, besvares spørsmålet om overførbarhet gjerne gjennom nye kasusstudier. Hver kasusstudie utgjør en avsluttet undersøkelse, slik at nye kasusstudier kan forstås som replikasjoner og videreføring med for eksempel en ny person eller en ny sammenheng, der en søker å finne likheter og forskjeller med de tidligere kasusstudiene (Yin, 1989).

I vårt tilfelle baserer veilederen seg på en eklektisk psykoterapeutisk tilnærming til veiledning (Bernard & Goodyear, 1998). Kandidaten er gjennom årene blitt påvirket blant annet av familie-orientert tenkning (Bowen, 1978; Goolishian & Anderson 1987; Stierlin, 1976), tilknytningsteori (Bowlby, 1969; Fonagy & Target, 1997; Thompson, 1998); feministisk og relasjonelle retninger (Benjamin, 1990; Gilligan, 1982; Mitchell & Aron,

1999; Weingarten, 1994), deler av hypnoselitteraturen (Gilligan, 1987) og selvpsykologisk og intersubjektiv psykodynamisk litteratur (Kohut, 1984; Beebe & Lachman, 1998; Storolow, Atwood & Brandschaft, 1992). Kandidaten har flere år med veiledning med denne veileder. Hun har også hatt andre veiledere. Lydbånd ble benyttet når kandidaten valgte det. Hensikten var å gi kandidaten anledning til å vise konkret hva som skjedde i timene, og å gi veilederen et konkret grunnlag for tilbakemelding.

De fire hendelsene

Vi har valgt ut fire hendelser som var sentrale for kandidaten i denne perioden. Alle temaene dreide seg om hendelser der kandidaten hadde en oppfatning om at hun burde ha gjort noe annerledes. Hun hadde også som regel en oppfatning av hva hun burde ha gjort.

Kandidaten følte hun burde ha vært mer lik veilederen

Enhver veiledningssituasjon er en triadisk konstellasjon, der det kan oppstå fantaserte og reelle allianser og rivaliseringer mellom deltakerne (McKinney, 2000). Casement (1993) hevder at kandidaten kan komme til å føle seg som en utilstrekkelig mor i forholdet til klienten, særlig dersom klienten uttrykker misnøye. I slike tilfeller kan det bli et spørsmål for kandidaten om han eller hun har veilederen som alliert. Crick (1991) beskriver sin egen erfaring av at det kan være frustrerende og konfliktskapende når veilederen synes å alliere seg med en klient som kandidaten har et anstrengt forhold til. Caruth (1990) kommenterer at iblant vil terapeuter i veiledning «oppleve en type sint søskenrivalisering med klienten, der de føler de konkurrerer om veilederens aksept og kjærlighet» (s. 189, vår oversettelse). Schindelheim (1995) beskriver opplevelsen av å forårsake klientens smerte, og være mindre god for klienten enn det veilederen var. Han følte at «den potensielt terapeutiske dialogen foregikk mellom klienten og veilederens mer hjelpsomme, mindre skadelige, responser. Jeg følte meg ekskludert fra deres involvering med hverandre» (s. 157, vår oversettelse).

I eksemplet vi vil beskrive hadde klienten vært i kortvarig behandling hos veilederen, femten år tidligere. Han beskrev et godt forhold til sin far, og et mer komplisert forhold til sin mor. De siste årene hadde han gått i behandling hos en kvinnelig terapeut, som han oppfattet som selvopptatt.

Til tider følte kandidaten seg som en dårlig erstatning for veilederen. Hun følte at han satt inne med løsningen for denne klienten. Nå gjaldt det å gjøre som han ville ha gjort. Situasjonen minnet om en hendelse da hun som barn en tidlig vår hadde tatt sin to-årige bror med til en arbeidsplass der det vokste gåsunger i en vid og dyp grøft. Hun hadde fått ettertrykkelig forbud mot å gå dit, fordi gravemaskinen som arbeidet der, var farlig. Gravemaskinen sto stille da de kom fram. Halvveis nede i den forlokkende grøften hadde kandidatens bror fått frost-smerter i fingrene. Hun forsøkte å ta på vottene hans. Han ville ikke ha vottene på. Han ville heller ikke være med på å gå tilbake opp av

grøfta, mens kandidaten snarest smatt ned og plukke noen gåsunger. Kandidaten var sint og i villrede. Da broren begynte å gråte, halte hun ham med hjemover. Hun var svett da hun endelig fikk ham i hus og fikk «gitt ham tilbake» til deres mor.

Både den gang og i veiledningen dreide det seg om en opplevelse av å være en uerfaren og uegnet omsorgsperson, med ambisjoner. Siden kandidaten antok at veilederen var interessert i det beste for klienten, og hun selv var i tvil om hun klarte å gi ham det, ble det på ett nivå spørsmål om hun hadde veilederen «på sin side». Ville han støtte henne, selv om hun i overført betydning «gikk i grøften»?

Hvordan kan veilederen legge til rette for endring i slike situasjoner? Kandidaten hadde en forestilling om at veilederen ville være en bedre terapeut for klienten. Hun hadde et bevisst ønske om ha tilgang på hans ferdigheter og å bli like godt likt av klienten. På den annen side verken kunne eller ville hun være en etterpendende papegøye. Mange har beskrevet betydningen av autonomi i veiledning (Casement, 1993, Fiscalini, 1985; Schindelheim, 1995). Aronson (2000) skriver at en av kandidatens største utfordringer er å bestemme seg for «hva er meg og hva er ikke meg» av de intervensjoner veilederen foreslår.

«Dersom hun selv rettet for mye av sin oppmerksomhet mot hva veileder ville ha gjort, ville dette være til ulempe for klienten»

For å gi kandidaten flere valgmuligheter valgte veilederen å si at kandidatens framgangsmåter kunne være like gode som hans. Dette gikk på tvers av kandidatens antakelse. Hennes oppfatning var at veilederens framgangsmåte var best for denne klienten, og at det var en ulempe for klienten at kandidaten ikke hadde veilederens erfaring. Hun hadde ikke en bevisst opplevelse av at autonomi var viktig for henne i denne situasjonen. Hun var opptatt av hvordan hun kunne tilegne seg veilederens ferdigheter. Kandidatens minne fra barndommen handlet om en type autonomi som bar galt av sted, og som førte til at moren hadde grunn til å begrense kandidatens autonomi (Du får ikke lov å gå til arbeidsplassen en gang til). I motsetning valgte veilederen å oppmuntre til økt autonomi. Fordi kandidaten var skeptisk til sine egne evner i denne sammenheng, kunne hun ikke uten videre integrere veilederens syn. Etter en tid med refleksjon alene og sammen med veilederen, begynte hun å tenke at veilederens framgangsmåte nok var den beste for ham, men ikke nødvendigvis for henne. Hun kunne se at dersom hun selv rettet for mye av sin oppmerksomhet mot hva veilederen ville ha gjort, ville dette være til ulempe for klienten. Hun sa til seg selv at hennes oppgave var å følge sin egen utvikling, i sitt tempo, fremfor å bruke for mye energi på å tenke etter hva veilederen ville ha gjort. Veilederen på sin side kommuniserte at kandidaten reelt hadde veilederen på sin side, også når hun gikk sine egne veier.

Veilederens forslag kunne integreres gjennom at det ble omformulert til en oppfatning som var mer forenlig med kandidatens antakelse. Kandidaten var opptatt av hva som var uheldig for klienten, og kunne etter hvert se at det ville være uheldig om hun som terapeut ikke var autonom. Gjennom å omformulere veilederens forslag til å bli mer forenlig med hennes opprinnelige tenkemåte, kunne kandidaten integrere hans syn og frigjøre seg fra et selvpålagt påbud om å bli mer lik veilederen.

Kandidatens bekymring vedrørende egne behov for bekreftelse

Den andre hendelsen dreier seg om en endring i kandidatens oppfatning av narsissistisk bekreftelse i behandlingsrelasjonen. Terapeutens narsissistiske behov bør i utgangspunktet tilfredsstilles av andre enn klienten. Argumentet er at når terapeuten ikke krever noe fra klienten, er begge friere. På den annen side mener Davies (2000) at klienters gratifisering av terapeutens behov ikke i seg selv er skadelig. Milton (2001) skriver at terapeuter ikke bør la redselen for gratifikasjon av egne behov bestemme hvilke intervensjoner de velger. Hun trekker paralleller mellom relasjoner der terapeuten ikke kan ta imot klienters bekreftelse, med foreldre–barn-relasjoner der foreldrene ikke kan verdsette barns bidrag. Foreldre kan komme til å ta rollen som moralsk høyverdige givere av omsorg og beskyttelse, og overlate rollen som mottaker til barnet. Dette kan gi barnet en opplevelse av å ikke ha noe å gi foreldrene. Det samme kan skje i behandlingsrelasjoner. Dersom terapeuten feiltolker eller overser klientens bekreftelse, kan klienten komme til å oppleve seg som en person uten evne til å gi.

Situasjonen vi vil beskrive, var en samhandlingssekvens der klienten betegnet kandidaten som «profesjonell». Kandidaten tolket dette som at klienten mente at hun spilte en upersonlig rolle. Veilederen kunne ha rettet oppmerksomheten mot mulige grunner til at klienten kunne oppfatte kandidaten som upersonlig. For å gi kandidaten et større spenn av tolkningsmuligheter valgte han i stedet å hevde at lydbåndopptaket tydet på at klienten kanskje var oppriktig i sin verdsetting av kandidaten. Dette fikk kandidaten til å tenke på et annet tilfelle, der en klient påpekte positive sider ved hennes arbeid, og tilføyde at kandidaten ikke var særlig god til å ta imot ros. Kandidaten hadde opplevd dette som urovekkende og ubehagelig. Veilederen gikk et steg videre og foreslo at kandidaten skulle anse klientens uttalelse som et tegn på at kandidaten gjorde en god jobb. Kandidaten kunne ikke uten videre tro dette. Hun fryktet at dersom hun regnet klientens utsagn som et tegn på at hun gjorde en god jobb, ville dette låse klienten fast i en bekræftende posisjon. Imidlertid kunne kandidaten se at hun gjennom sin mistenksomhet, fratok klienten opplevelsen av å ha noe å gi. Dette passet inn i kandidatens forestilling om at hun måtte vokte seg for å skade klienten. Delvis uten å vite det endret kandidaten veilederens kommentar fra: «Du kan ta imot bekræftelsen fordi du har fortjent den», til «Du kan ta imot bekræftelsen fordi det vil skade klienter om du ikke er i stand til det». Når kandidaten først hadde akseptert det positive i å kunne ta imot bekræftelse,

kunne hun etter hvert også føle at hun fortjente bekreftelsen. Også i dette tilfellet kunne veilederens utsagn først integreres etter at kandidaten hadde omformulert det slik at det passet bedre med hennes opprinnelige antakelser.

Kandidatens bekymring for effektene av egne ikke-verbale reaksjoner

Den tredje hendelsen dreide seg om kandidatens bekymring for at hennes ikke-verbale reaksjoner kunne ha en negativ effekt på terapien. I en del av litteraturen om ubevisst kommunikasjon hevdes det at følelser hos terapeuten vil registreres av klienten enten terapeuten vil det eller ikke (Bucci, 2001; Searles, 1958; Stern, 1998). Teorier om «agering» og rolle-responsivitet bygger på at følelser til en viss grad alltid vil kommuniseres ubevisst og prege samhandlingen (Racker, 1957; Sandler, 1976). På den annen side kan en også argumentere for at terapeutens responser ikke nødvendigvis plukkes opp av klienten. Begrepene «containing» og «reverie» (Bion, 1984, ref. i Gabbard & Wilkinson, 1994, s. 74) impliserer at terapeuter i prinsippet er i stand til å holde følelser for seg selv, og bestemme når og hvordan de vil kommunisere dem til klienten. Jacobs (2001) mener at motoverføringsresponser kan holdes utenfor samspillet dersom terapeuten er seg bevisst dem.

«Var det ikke å lure seg selv å tro at klienten ikke merket ens følelsesmessige reaksjoner?»

Noen ganger kan terapeuter overvurdere eget bidrag til samhandlingen. Terapeuten kan komme til å regne med at klienten merker hans eller hennes følelser uten at dette er tilfellet. Hvis terapeuten tar dette opp med klienten, kan han eller hun komme til å belaste klienten unødig med sin egen følelsesmessige differensieringsprosess. I slike tilfeller kan veilederens oppgave være å hjelpe kandidaten til å oppdage evnen til å holde sine følelser for seg selv. Dette kan ha flere fordeler. Kandidaten kan slippe unødig bekymring for å påvirke klienten negativt. Det vil være mulig for kandidaten å vente med å anta at klienten er berørt av kandidatens reaksjoner, til kandidaten har observasjoner som gir tilstrekkelig grunn til å tro dette.

I den hendelsen vi vil beskrive, ble kandidatens bekymring for effektene av sine følelser aktualisert i behandlingen av en klient som kunne bli svært sint når hun følte seg tråkket på. Kandidaten merket at hun ble spesielt forsiktig når hun var sammen med denne klienten. Spørsmålet hun stilte seg, var om dette skyldtes sensitivitet for klientens sårbarhet, eller om hun unnlot å konfrontere klienten på grunn av egne følelser av ubehag knyttet til klientens sinne. Hun gikk ut fra at hennes engstelighet preget samhandlingen på en negativ måte.

En tradisjonell respons fra veilederen ville være å slutte seg til kandidatens oppmerksomhet mot mulige effekter av kandidatens engstelse. Han kunne ha spurt hvilken effekt hun trodde hennes følelser hadde på klienten, eller

hvilke kjennetegn ved relasjonen mellom kandidaten og klienten som gjorde at kandidaten fikk (og tok) posisjonen som den mest redde av de to.

I dette tilfellet var kandidaten allerede svært opptatt av innholdet av sine følelsesmessige responser. For å gi henne større valgmuligheter i måten å forstå samspeillet på valgte veilederen i stedet å hevde at klienten i dette tilfellet neppe merket kandidatens følelser.

For kandidaten var det en forbausende ny tanke som fortonte seg som litt forbudt. Var det ikke å lure seg selv å tro at klienten ikke merket ens følelsesmessige reaksjoner?

Implisitt i veilederens uttalelse lå et forslag om at kandidatens følelser ikke gjorde skade, og at hun dermed kunne slappe av. For kandidaten fortonte det seg som risikabelt å slappe av, fordi hun hadde en mistanke om at hun forvoldte skade. Når en står i fare for å skade noen, bør en vel ikke slappe av? Veilederens utsagn kunne først integreres når kandidaten omformulerte det til at hun var mindre betydningsfull og omnipotent enn hun trodde. I stedet for å tenke og føle «Jeg gjør skade hvis jeg ikke passer meg», kunne hun tenke og føle «Jeg gjør ikke alltid skade selv om jeg ikke passer meg». Etter hvert kunne hun også tenke og føle: «Jeg kan ofte slappe av, uten å gjøre skade».

Rigid inntoning

Terapeutens villighet og evne til empati med klientens opplevelse (Kohut, 1984) inntoning til klientens følelser (Stern, 1985), og forståelse av klientens perspektiv, har vært vektlagt som sentrale ferdigheter innen ulike terapi-tradisjoner. Meta-analyser tyder på at variasjon i klienters opplevelse av terapeutens empati har tilsvarende og kanskje større betydning for utkommet av terapi som hvilke spesifikke intervensjoner som brukes (Bohart, Elliot, Greenberg & Watson, 2002).

På den annen side kan et fastlåst mønster med rigid inntoning låse klient og terapeut i en anspent samhandling. Det kan derfor være fordeler med at terapeuten trekker seg mentalt tilbake i timen. Fra et tilknytningsperspektiv hevder Siegel (1999) at: «Det er stunder da partene trenger å være alene og ikke inntonet på hverandres responser. En inntonet person vet når han eller hun skal ta et steg tilbake og stoppe inntoningsprosessen» (s. 70, vår oversettelse).

Hvilke fordeler har det at terapeuten kan trekke seg tilbake fra en slik inntoning? For det første gir det terapeuten anledning til å rette oppmerksomheten mot egne tanker og følelser. Dette kan være nødvendig for at terapeuten skal kunne sortere ut hva som er eget bidrag og hva som er klientens bidrag i tilfeller av proaktiv identifikasjon. Racker (1957) og Fosshage (1997) skriver om hvordan terapeutens oppmerksomhet mot sin egen reaksjon kan bidra til informasjon for terapeuten om andres reaksjon på klienten. Racker (1957) bruker begrepet «komplementær identifikasjon» om terapeutens bruk av egne reaksjoner som en kilde til kunnskap om hvordan andre personer i klientens liv reagerer (eller har reagert) på klienten. Fosshage (1997) hevder at å ikke kunne gå ut av

klientens perspektiv kan frarøve terapeuten og klienten viktig informasjon om klientens relasjoner.

Casement (1985) hevder at terapeuter trenger en mental øy der de kan reflektere over det som skjer, mens det skjer. Han hevder at erfarne terapeuter gir seg rom til å diskutere med sin «indre veileder» når de trenger å sortere ut og reflektere over sine reaksjoner underveis i samhandlingen med klienten. Evnen til slik privat refleksjon utvikles som en videreføring av å ha hatt et trygt rom for refleksjon med veilederen. Andre betegnelser for evnen til å reflektere i timen er å ha en tilstand av dobbel bevissthet (Gabbard & Wilkinson, 1994, s. 84), et «analytisk» rom (Ogden, 1986, i Gabbard & Wilkinson, 1994) og «ego-dissosiering» (Sterba, 1934, i Gabbard & Wilkinson, 1994). Gabbard og Wilkinson (1994) skriver: «Den beste sinnstilstand for behandlere er når de kan tillate seg å bli 'sugd inn' i klientens verden og samtidig opprettholde evne til å observere det som skjer foran øynene deres. I en slik tilstand tenker jo terapeuten sine egne tanker, selv om han også er under klientens innflytelse til en viss grad» (s. 82, vår oversettelse).

En tidvis distanse kan også gi terapeuten anledning til å regulere egne følelser. Dette er ifølge litteraturen om emosjonsregulering en forutsetning for å hjelpe klienten til å regulere sine følelser (Beebe & Lachman, 1998). Nedregulering av egen anspenning kan være en direkte følge av at tempoet og intensiteten i samhandlingen blir mindre. Både terapeuten og klienten får anledning til å «puste» og finne en forståelse av det som hender i et gitt øyeblikk i samhandlingen. Trygghet til å gi seg tid til å få kontakt med egne tanker og følelser er kanskje særlig viktig for terapeuter som har en tendens til å fortape seg i klientens perspektiv.

For det tredje kan terapeutens frihet til midlertidig distansering framstå som en modell som klienten kan etterlikne. En slik distansering kan minne om Winnicotts (1972) beskrivelse av en «kapasitet til å være alene».

Innen selvpsykologien og relaterte perspektiver har en vært opptatt av effekten av merkbare brudd i terapeutens empati, såkalte «disruptions» (Bacal, 1997, 1988; Frankel, 1997; Karterud & Monsen, 1977; Kohut, 1984; Lachmann & Beebe, 1998; Ornstein, 1990; Safran & Muran, 2000; Terman, 1988). En tenker seg at terapeutens inntonning er affektregulerende for klienten. Brudd i denne inntonningen utfordrer klientens evne til affektregulering. Mange klienter har begrenset kapasitet på dette området. Forutsetningen for at brudd skal være terapeutiske, er at terapeuten klarer å gjenoppta inntonningen på måter som ikke virker overveldende. Ved gjentatte erfaringer av «reparerte» brudd utvikler klienten tiltro til at brudd kan gjennomleves og repareres i samarbeid med andre, og på egen hånd.

Eksemplet vi vil beskrive, gjaldt en klient som oftest innledet timen med å fortelle om en hendelse siden sist. Hendelsen dreide seg alltid om at klienten var blitt utsatt for en urettferdighet. Ofte merket kandidaten at hun lot seg trekke inn i en intens oppmerksomhet mot denne klienten, hvor hun følte seg fanget. Hennes opplevelse var at klienten hadde behov for bekreftelse på

nesten hvert ord klienten sa, i det minste ikke-verbalt. Hun følte at det skulle så lite til for å såre klienten, og merket en vag skyldfølelse for å sitte med sine egne tanker. Det var som en inntonning som kandidaten «satt fast» i.

“En pause i inntoningen kan gi både klient og terapeut anledning til å reflektere og å regulere egne følelser”

En mulig respons hos veilederen ville være å ta opp hva som hindret kandidaten i å være bedre inntonet. Dette ville være i tråd med tankegangen om at inntoning og empati fremmer god terapi. For å utvide kandidatens valgmuligheter i terapi foreslo veilederen i stedet at kandidaten skulle gi seg tid til «å være for seg selv», også når hun var sammen med klienten. Hvis klienten kommenterte hennes fraværenhet, kunne kandidaten si: «Ja, jeg tenkte meg om.»

Dette gikk i utgangspunktet på tvers av kandidatens antakelser. Hun bestemte seg likevel for å prøve det. Neste time bød på en anledning. Etter en stund med den vante intense inntoningen forsøkte hun å «forlate» klienten et øyeblikk. Konkret ga det seg utslag i at hun tok sjansen på å la nikkene og de bekræftende lydene bli sjeldnere. Hun begynte å tenke sine egne tanker, også mindre empatiske tanker enn hun tidligere hadde tillatt seg. Klientens tempo endret seg til å bli saktere, stemmen ble rundere og mykere, og til slutt satt klienten og stirret med stivt blick, med en avslappet tristhet, i taushet. Mens klienten ellers pleide å smile når hun fortalte om ubehagelige opplevelser, var nå ansiktet, munnen og haken avslappet og trist, og hun framsto som mer kongruent (Rogers, 1957). Hun var gått inn i seg selv på samme måte som kandidaten hadde rettet sin oppmerksomhet mot sin egen opplevelse. Da kandidaten etter en lang pause spurte lavt hva hun tenkte på, kom klientens beskyttende smil halvveis på igjen, og hun sa at hun tenkte på flere ting samtidig. Kandidaten lot være å si noe, og klienten begynte å snakke igjen, om ensomhet og lengsler, uten å smile.

Det kan innvendes at klientens reaksjon var en reaksjon på en opplevelse av å bli «forlatt» av terapeuten, når denne tok en pause i inntoningen. Det syntes imidlertid ikke som om dette var en negativ opplevelse. Tvert imot virket det som om både klienten og kandidaten hadde fått bedre kontakt med seg selv i dette øyeblikket. De var begge mer avslappet. Kandidaten har i notatene skrevet at det å ta pause i inntoningen blir som å sette klienten «på venting», mens en puster inn og ut og kjenner etter hvordan en selv har det, og hvorfor en har det slik akkurat da.

I dette eksempelet var kandidatens opphold i inntoningen knapt merkbar, og ikke overveldende for klienten. Men på samme måte som ved merkbare brudd måtte klienten også i dette tilfellet ta i bruk egne strategier for affektregulering. Dette skjedde

når kandidaten sluttet å signalisere sin empati gjennom lyder og nikk. Oppholdet ga klienten og kandidaten en pause fra hverandre. Partene rettet oppmerksomheten innover og tenkte sine egne tanker, for så å reengasjere seg i samhandlingen.

Hvilken endring har skjedd hos kandidaten i dette tilfellet? Det har skjedd en modifisering i kandidatens krav til seg selv om å være konstant inntonet. Kandidaten opplever at hun raskere enn tidligere fanger opp når hun har latt seg trekke med i en ubevisst intens inntoning. Hun bruker sin opplevelse av anspenhet i motoverføringen som et tegn på at inntoningen kan ha blitt for intens. I slike situasjoner kan hun lettere mentalt riste seg løs fra inntoningen og tenke sine egne tanker. En pause i inntoningen kan gi både klient og terapeut anledning til å reflektere, og regulere egne følelser.

«Endring ble mulig ved at veiledning ga et trygt sted å tenke seg om»

I dette eksemplet var kandidaten opptatt av å opprettholde en inntoning til klienten i timen. Dette er i tråd med kandidatens tilknytningsteoretiske bakgrunn, der sensitiv tilgjengelighet og adekvat inntoning verdsettes. For å øke kandidatens valgmuligheter foreslo veilederen at større distanse kunne være en fordel. Dette var i utgangspunktet ikke i samsvar med kandidatens antakelser, og kunne ikke umiddelbart integreres. Likevel valgte hun å prøve det. Det viste seg at større distanse kunne medføre mer ro. Hun endret sin uuttalte antakelse om at «Jeg må ikke forlate klienten» til «Jeg skader klienten ved å ikke la henne få ro iblant». Dette kunne videreutvikles til: «Jeg kan slappe av, og det vil faktisk være til fordel for klienten». Fordi forslaget fungerte og ga mening for kandidaten, kunne hun integrere det.

Diskusjon

Innledningsvis stilte vi spørsmålet om på hvilke måter det har skjedd endring i denne veiledningen. Vi mener at det er skjedd endringer i noen av kandidatens mer eller mindre bevisste antakelser om hva som utgjør gode terapeutiske relasjoner.

Som nevnt i innledningen skiller Bloomfield (1985) og Nahum (1993) mellom undervisende og utforskende former for veiledning. Ut fra denne inndelingen er den veiledning vi har beskrevet her, en type utforskende veiledning. Vi tror at endring ble mulig ved at veiledning ga et trygt sted å tenke seg om. Skjermet tid til å reflektere sammen med noen en føler seg trygg på, er i seg selv positivt. I mange tilfeller skjer begivenhetene så raskt og subtilt i terapirommet at kandidater handler mer ut fra «ryggmargsreflekser» enn grundig overveielse. Når en ikke har tid til å tenke seg om, handler en i henhold til uartikulerte eller ubevisste skjemaer eller «prosedyrekunnskap» (Stern, 1985). Å gå over timen i veiledning skrur ned tempoet og gir muligheter for utvidet refleksjon. Det gir anledning til å stoppe videoen eller lydbåndet og tenke seg om, kort sagt å reorientere seg.

Hvilken rolle har veilederen i slik veiledning? I innledningen nevnte vi veilederens funksjon som tilrettelegger for eksplorering. En teori hos veilederen er at valgmuligheter i forståelse øker fleksibilitet, kompetanse og selvstendighet hos kandidaten. I eksemplene vi har beskrevet, ble retningen av kandidatens utforsking påvirket av at veilederen på en respektfull måte aktivt formidlet egne tanker. Kandidatens underliggende antakelser var så selvfølgelige for kandidaten selv at hun ville ha forblitt den samme og neppe endret seg på disse områdene uten innspill fra veilederen. Fra kandidatens perspektiv gjorde hun noe galt, som kunne rettes opp ved å gjøre mer av det hun allerede forsøkte å gjøre (bli lik veilederen, være kritisk til egne behov for bekreftelse, fokusere på skadelige effekter av egne følelser, og bli enda mer konstant inntonet).

Hva skal til for at kandidatens underliggende antakelser modifiseres til å bli mindre begrensende for ham eller henne selv? Vi foreslår at begrepet «pacing and leading» er nyttige her. Disse ble innført av Bandler og Grinder (1975, ref. i Gilligan, 1987) og bygger på Milton Eriksons terapitilnærming. Med stor sensitivitet pleide Erickson å rette seg inn etter klientens verdensbilde før han fremmet egne forslag. Begrepet «pacing» slik vi vil bruke det her, innebærer at veilederen bevisst eller ubevisst inntoner seg på kandidatens antakelser og tar hensyn til dem i sine forslag. I tillegg kommer kandidatens refleksjon, utvelgelse og omformulering av utsagn fra veilederen, slik at de passer til hennes underliggende antakelser og behov. Samlet bidrar dette til at kandidaten kan integrere veilederens forslag og utvide sine valgmuligheter.

Hvis veilederen tilpasser seg kandidatens antakelser og kandidaten siler ut de utsagn som passer hennes antakelser, skjer det bare en konsolidering av antakelser kandidaten allerede har? Det er her begrepet «leading» kommer inn. Når veilederens utsagn ikke bare bekrefter, men også foreslår et nytt perspektiv, kan kandidatens antakelser endres. I familielitteraturen brukes uttrykket «forskjeller som gjør en forskjell». Forskjellene mellom kandidatens antakelser og veilederens forslag må være stor nok til å tilføre noe nytt. Samtidig må veilederens forslag ikke være så forskjellige fra kandidatens at kandidaten ikke kan integrere dem.

Avslutning

Veiledning har fungert som et sted der kandidaten hadde anledning til å reflektere over og revurdere egne uartikulerte antakelser om hvordan hun skulle gå fram i bestemte situasjoner overfor bestemte klienter. Tid og rom for refleksjon ga anledning til å «frikople» seg fra den følelsesmessige intensiteten i behandlingsrelasjonen og å tenke seg om. Denne endringen ville vanskelig ha skjedd dersom veilederen ikke hadde tillatt seg å tenke sine egne tanker som gikk på tvers av hva kandidaten forventet å høre. Gjennom en dialog der begge tenkte sine egne tanker og utvekslet disse, framsto ny mening (Nielsen, Berge, Axelsen, Nordhus & Ommundsen, 2003).

I de tilfeller der kandidaten opplevde størst endring, hadde kandidat og veileder i utgangspunktet divergerende syn på hva som skulle til for å hjelpe klienten best mulig. Det skjedde en gjensidig tilpasning mellom veileder og kandidat. Delvis lette

kandidaten hos seg selv etter måter å forstå veilederens forslag på, som passet hennes identitet og antakelser om god behandling. Veilederen på sin side tilpasset sine forslag til kandidatens terapiteori og identitet. Kandidaten hadde frihet til å unnlate å bruke forslagene inntil de i en bestemt samhandlingssekvens kjentes riktige. Hun kunne bruke veilederens forslag når de ikke lenger var fremmede for henne, men ga mening. Gjennom denne prosessen ble hennes autonomi ivaretatt og hennes antakelser om hva som utgjør god terapi, utvidet.

Gjelder så disse resultatene for andre veiledningsdyader? Veiledningen vi har beskrevet, var eklektisk orientert. Kandidaten hadde tidligere lang erfaring med veiledning. Dette kan ha hatt betydning for hvilke temaer som dukket opp. Begynnende terapeuter etterlyser gjerne mer direkte formidling av kunnskap om framgangsmåter for behandling, mens mer erfarne terapeuter ofte foretrekker oppmerksomhet mot motoverføring (Hunter & Pinsky, 1994; Stoltenberg & McNeill, 1997). Også andre forhold, som hvilke terapeutiske tilnærminger deltakerne foretrekker, påvirker veiledningen. Som nevnt vil spørsmålet om «overførbarhet» til andre veiledningssituasjoner belyses ved at andre gjør analyser av sine veiledningsnotater, og publiserer dem. Slik kunne en over tid utvikle et bilde av likheter og forskjeller mellom ulike former for veiledning, veiledere og kandidater.

Ingrid Dundas

Institutt for samfunnspsykologi

Christiesgt. 12, 5015 Bergen

Tlf 55 58 31 84

E-post ingrid.dundas@psysp.uib.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 42, nummer 11, 2005, side 1004-1012

TEKST

Ingrid Dundas

Bjørn Wormnes

+ Vis referanser

Referanser

Aronson, S. (2000). Analytic supervision. All work and no play? Contemporary psycho-analysis, 36, 121-32.

Bacal, H. A. (1988). Reflections on «optimum frustration». I A. Goldberg (Ed.), Learning from Kohut (Vol. 4, ss. 127-131). New York: The Analytic Press.

Bacal, H. A. (1997). Optimal responsiveness and analytic listening: Discussion of L. Fosshages's «Listening/experiencing perspectives and the quest for a facilitating responsiveness». I A. Goldberg (Ed.), Conversions in self psychology (Vol. 13, ss. 57-68). London: The Analytic Press.

Beebe, B., & Lachmann, F. M. (1998). Co-constructing inner and relational processes. Self- and mutual regulation in infant research and adult treatment. Psychoanalytic Psychology, 15, 480-516.

- Benjamin, J. (1990). An outline of intersubjectivity: The development of recognition. *Psychoanalytic Psychology*, 7 (suppl.), 33-46.
- Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (1998). *Fundamentals of clinical supervision* (2nd ed.). London: Allyn and Bacon.
- Blomfield, O. H. D. (1985). Psychoanalytic supervision - An overview. *International Review of Psychoanalysis*, 12, 401-409.
- Bohart, A. C., Elliot, R., Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2002). Empathy. I J. S. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work. Therapist contributions and responsiveness to patients* (ss. 89-108). New York: Oxford University Press.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1969). Attachment, vol. 1 of Attachment and loss. London: Hogarth Press.
- Bringer, J. D., Johnston, L. H., & Brackenridge, C. H. (2004). Maximizing transparency in a doctoral thesis: The complexities of writing about the use of QSR*NVivo within a grounded theory study. *Qualitative Research*, 4, 247-265.
- Bucci, W. (2001). Pathways of emotional communication. *Psychoanalytic Inquiry*, 21, 40-70.
- Caruth, E. G. (1990). Interpersonal and intrapsychic complexities and vulnerabilities in the psychoanalytic supervisory process. I R. C. Lane (Ed.), *Psychoanalytic approaches to supervision* (ss. 181-193). New York: Brunner/Mazel.
- Casement, P. J. (1985). *Learning from the patient*. New York: The Guilford Press.
- Casement, P. J. (1993). Clinical education part III. One supervisor's perspective. Towards autonomy: some thoughts on psychoanalytic supervision. *Journal of Clinical Psychoanalysis*, 2, 389-403.
- Crick, P. (1991). Good supervision: On the experience of being supervised. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 5, 235-245.
- Davies, J. M. (2000). Descending the therapeutic slopes - slippery, slipperier, slipperiest. *Psychoanalytic Dialogues*, 10, 219-229.
- Fiscalini, J. (1985). On supervisory parataxis and dialogue. *Contemporary psychoanalysis*, 21, 591-608.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function. Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 690-700.
- Fosshage, J. L. (1997). Listening/experiencing perspectives and the quest for a facilitating responsiveness. I A. Goldberg (Ed.), *Conversations in self psychology* (vol. 13, ss. 117-139). London: The Analytic Press.
- Frankel, S. A. (1997). The analyst's role in the disruption and repair sequence in psychoanalysis. *Contemporary Psychoanalysis*, 33, 71-87.
- Gabbard, G. O., & Wilkinson, S. M. (1994). *Management of countertransference with borderline patients*. London: American Psychiatric Press.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice. Psychological theory and women's development*. London: Harvard University Press.
- Gilligan, S. G. (1987). *Therapeutic trances. The cooperation principle in Ericsonian hypnotherapy*. Levittown, PA: Brunner/Mazel.
- Glaser, B. G. (1992). *Basics of grounded theory analysis. Emergence vs forcing*. Mill Valley, California: Sociology Press.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory. Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.
- Goolishian, H., & Anderson, H. (1987). Language systems and therapy: An evolving idea. *Psychotherapy*, 24, 529-538.

- Hunter, J., & Pinsky, D. A. (1994). The supervisee's experience of supervision. I S. E. Greben & R. Ruskin (Eds.), *Clinical perspectives on psychotherapy supervision* (ss. 85-98). London: American Psychiatric Press.
- Jacobs, T. J. (2001). On misreading and misleading patients: Some reflections on communications, miscommunications and counter transference enactments. *The International Journal of Psychoanalysis*, 82, 653-669.
- Karterud, S., & Monsen, J. T. (Eds.). (1997). *Selvpsykologi. Utviklingen etter Kohut*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kendall, J. (1999). Axial coding and the grounded theory controversy. *Western Journal of Nursing Research*, 21, 743-757.
- Kohut, H. (1984). *How does analysis cure*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Lachmann, F. M., & Beebe, B. (1998). Optimal responsiveness in a systems approach to representational and selfobject transferences, *Optimal responsiveness: How therapists heal their patients*.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. London: Sage.
- Madill, A., Jordan, A., & Shirley, C. (2000). Objectivity and reliability in qualitative analysis: Realist, contextualist and radical constructionist epistemologies. *British Journal of Psychology*, 91, 1-20.
- McKinney, M. (2000). Relational perspectives and the supervisory triad. *Psychoanalytic Psychology*, 17, 565-584.
- Milton, J. (2001). Psychoanalysis and cognitive behavior therapy - Rival-paradigms or common ground? *International Journal of Psychoanalysis*, 82, 431-447.
- Mitchell, S. A., & Aron, L. (Eds.). (1999). *Relational psychoanalysis. The emergence of a tradition*. London: The Analytic Press.
- Nahum, T. (1993). Playing within the boundary of supervision. *Australian Journal of Psychotherapy*, 12, 108-121.
- Nielsen, G. H., Berge, T., Axelsen, E. D., Nordhus, I. H., & Ommundsen, R. (2003). Innledning. *Samtalen som verktøy*. I T. Berge, E. D. Axelsen, G. H. Nielsen, I. H. Nordhus, & R. Ommundsen (Red.), *Samtaler som forandrer. Psykologisk teori i praksis* (ss. 9-14). Bergen: Fagbokforlaget.
- N-Vivo, versjon 1.1 (1999) SCOLARI. London: Sage Publications Software.
- Ornstein, A. (1990). Selfobject transferences and the process of working through. I A. Goldberg (Ed.), *Progress in self psychology* (Vol. 6, ss. 41-58). New York: The Analytic Press.
- Racker, H. (1957). The meanings and use of countertransference. *Psychoanalytic Quarterly*, 27, 303-357.
- Rogers, C. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (1993). Supervision of beginning and advanced graduate students of counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling and Development*, 71, 396-405.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance. A relational treatment guide*. London: The Guilford Press.
- Sandler, J. (1976). Countertransference and role responsiveness. *International Review of Psychoanalysis*, 3, 43-47.
- Schindelheim, J. (1995). Learning to learn, learning to teach. *Psychoanalytic Inquiry*, 15, 153-168.
- Searles, H. F. (1958/1988). The schizophrenic's vulnerability to the therapist's unconscious processes. I B. Wolstein (Ed.), *Essential papers on countertransference* (ss. 202-224). New York: New York University Press.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind. Toward a neurobiology of interpersonal experience*. London: The Guilford Press.

- Skovholt, T. M., & Rønnestad, M. H. (1992). Themes in therapist and counselor development. *Journal of Counseling and Development*, 70, 501-515.
- Spence, D. P. (1982). *Narrative truth and historical truth. Meaning and interpretation in psychoanalysis*. London: W. W. Norton.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the human infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Stern, D. (1998). The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy. *Infant Mental Health Journal*, 19, 300-308.
- Stierlin, H. (1976). The dynamics of owning and disowning: Psychoanalytic and family perspectives. *Family Process*, 15, 277-288.
- Stoltenberg, C. D., & McNeill, B. W. (1997). Clinical supervision from a developmental perspective: research and practice. I J. C. E. Watkins (Ed.), *Handbook of psychotherapy supervision* (ss. 184-203). New York: John Wiley.
- Storolow, R. D., Atwood, G. E., & Brandschaft, B. (1992). Three realms of the unconscious and their therapeutic transformation. *Psychoanalytic Review*, 79 (1), 25-30.
- Terman, D. M. (1988). Optimum frustration: Structuralization and the therapeutic process. I A. Goldberg (Ed.), *Learning from Kohut* (Vol. 4, ss. 13-125). New York: The Analytic Press.
- Thompson, R. A. (1998). Early sociopersonality development. I W. Damon & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology* (vol. 3, 5th ed., ss. 25-105). New York: John Wiley.
- Tosone, C. (1997). Countertransference and clinical social work supervision: contributions and considerations. *The Clinical Supervisor*, 16, 17-32.
- Weingarten, K. (1994). *The mother's voice. Strengthening intimacy in families*. New York: Harcourt Brace and Co.
- Winnicott, D. W. (1972). The maturational process and the facilitating environment. London: The Hogarth Press (ss. 29-37).
- Yin, R. K. (1989). *Case study research. Design and methods*. London: Sage Publications.