

Her og nå med Daniel Stern

- Jeg ønsker å overbevise dere om hvor mye som skjer i nåtidige øyeblikk, og hvor sentral implisitt viten er i samspillet med våre pasienter, sier Daniel Stern. Psykoanalytikeren og spedbarnsforskeren har hatt stor betydning for den relasjonelle psykoanalysen.

TEKST

Elisabeth Schanche

Per-Einar Binder

PUBLISERT 1. september 2006

EMNER

Daniel Stern

Relasjoner

psykoanalyse



- Med en vektlegging av implisitt opplevelse heller enn eksplisitt innhold skifter målet med terapi i retning av å berike og fordype opplevelser mer enn å forstå dens kognitive mening, sier Daniel Stern.

Foto: Elisabeth Schanche / Marit Råbu

Stern har nylig gitt ut boken «The present moment in psychotherapy and everyday life», hvor han er særlig opptatt av hvordan «øyeblikk av møte» i relasjoner gir endring og vekst. Vi møtte ham på konferansen til International Association of Relational Psychoanalysis and Psychotherapy i Roma 25. juni i fjor, og han lot seg gjerne intervjuet for Tidsskriftet.

««Det er en klar parallell mellom en terapeuts evne til å tone seg inn på sin pasient og en mors evne til å tone seg inn på sitt spedbarn»»

– *Hva er ditt syn på den relasjonelle vending innenfor psykoanalysen?*

– Den er både nødvendig og uunngåelig. Klassisk freudiansk teori er ikke anvendelig nok. Vi kom så langt som vi kunne med den. Vi trengte å komme tilbake til relasjonen, og med det nærmere virkeligheten. Når du arbeider med språkløse spedbarn, som jeg gjør, blir du involvert i reelle relasjoner. Da blir det tydelig at Freuds bilde av spedbarnet er veldig feilaktig. Det blir også tydelig hvor meningsfull den relasjonelle teorien er. Den gir et riktigere bilde av menneskelige utviklingsprosesser.

– *Hvilket forhold har du til den relasjonelle tradisjonen i psykoanalysen?*

– Jeg kjente ikke noe videre til denne tradisjonen før jeg oppdaget at de var interessert i mitt arbeid. Jeg føler meg hjemme her. Det er mer engasjerende og et mer menneskelig alternativ enn kognitiv terapi. Selv ble jeg opplært i klassisk analyse. Problemet var at jeg aldri trodde på den tilnærmingen. Men jeg kunne praktisere, jeg kunne utføre teknikkene. Relasjonell psykoanalyse begynner nå å ta over i USA. Den utgjør en sterk kraft i feltet. Den står ikke så sterkt i Europa. Jeg tror en grunn er at klassisk psykoanalyse har vært sunnere i Europa enn i USA. En stor forskjell er at psykologien gikk «til sengs» med medisinen i USA etter annen verdenskrig. Noen konsekvenser av dette er at medisinsk tenkning nå dominerer, og at økonomisk tenkning og finansielle forhold styrer faglige prioriteringer. I Frankrike er derimot psykoanalysen nærmere assosiert med filosofisk og kulturell refleksjon. Jeg er nysgjerrig på hvordan det er i Skandinavia?

– Vi ser nok dessverre tendenser som peker i retning av hva du beskriver i USA. Men det er heldigvis også en levende debatt i Skandinavia om hva slags utvikling vi vil ha.

Evne til inntoning

– *Hva tenker du om det å praktisere relasjonell psykoanalyse?*

– Jeg tror at du må være erfaren for å gjøre det på en god måte. Du baserer deg på deg selv og din egen livserfaring. Praksisen må være erfaringsbasert. Hvis jeg skulle velge ut terapeuter, ville jeg selektert dem som har opparbeidet visse karakteristika.

– *Hvilke karakteristika ville du sett etter?*

– Det er vanskelig å beskrive dem, men en viktig egenskap er evnen til å tone seg inn på andre mennesker. Jeg ville visst det ut fra hvordan det føles å være sammen med dem. Evnen til å tone seg inn, til å følge den andre, er avgjørende. Ingenting i CV-en din vil kunne fortelle om du har denne evnen eller ikke. Det er en klar parallell mellom en terapeuts evne til å tone seg inn på sin pasient og en mors evne til å tone seg inn på sitt spedbarn.

Implisitt viten

– *Hva tror du er sentrale endringsprosesser i terapi?*

– Jeg tror delvis det er den implisitte viten du har om den andre personen og om deg selv. Implisitt viten er ekstremt rik og kompleks, ikke primitiv, slik vi tidligere tenkte

innenfor egopsykologien. Hele 90 prosent av hva vi vet om mennesker og relasjoner, er implisitt. Implisitt viten er ubevisst i den forstand at vi ikke reflekterer over den. Den omfatter affekter, ord, forventninger, og skift i aktivering og motivasjon, alt det som kan finne sted i øyeblikket her og nå. Implisitt viten begrenser seg dermed ikke til kroppsspråk, sansning og ikkeverbal kommunikasjon. Jeg tror det sentrale i terapi er de implisitte hendelser som finner sted i øyeblikket her og nå. Med en vektlegging av implisitt opplevelse heller enn eksplisitt innhold skifter målsettingen med terapi i retning av å berike og fordype opplevelse mer enn å forstå dens kognitive mening.

– *Kan du gi et eksempel på slike implisitte hendelser?*

– Regulering av det intersubjektive feltet fra øyeblikk til øyeblikk i terapi, skjer i stor grad ikkeverbalt, ikkebevisst og implisitt. Overføring befinner seg ofte i kategorien implisitt viten. Bare noe av det kan og vil verbaliseres når det er behov for det.

Nåtidige øyeblikk

– *Du har nylig publisert en bok kalt «The Present Moment». Hva ønsker du å understreke med valg av tittel?*

– Jeg ønsker å overbevise dere om hvor mye som skjer i nåtidige øyeblikk, og hvor sentral implisitt viten er i samspillet med våre pasienter. Bokens hovedtema er implisitt viten, særlig den som finner sted i det intersubjektive felt mellom terapeut og pasient. Dette feltet reguleres fra øyeblikk til øyeblikk. Nåtidige øyeblikk er den grunnleggende enhet for vår subjektive erfaring. Dette er et område som ikke er behandlet grundig nok innenfor faget vårt. Jeg prøver ikke å undergrave viktigheten av språk og det eksplisitte, men jeg prøver å henlede oppmerksomhet på direkte og implisitt erfaring fordi den har vært relativt neglisjert.

LES OGSÅ

Konferanse i Roma om relasjonelle perspektiver på det ubevisste

En konferanse i regi av den internasjonale foreningen for relasjonell psykoanalyse og psykoterapi viser at arven etter Freud, Winnicott og Sullivan er i gode hender.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 43, nummer 9, 2006, side 953-955

TEKST

Elisabeth Schanche, Institutt for klinisk psykologi, Universitetet i Bergen

KONTAKT: Per.Binder@psykp.uib.no

Per-Einar Binder, professor og visedekan for utdanning, spesialist i klinisk psykologi, Psykologisk fakultet, UiB.

