

Fra det fastlåste til det forløsende om å skape rom for endring i terapi

Hvordan kan vi forstå avgjørende overganger i terapiprosessen? Artikkelen drøfter Daniel Sterns forståelse av fastlåst samhandling og endringsskapende samspill med utgangspunkt i Jessica Benjamins intersubjektive teori.

TEKST

Christian Moltu

Marius Veseth

PUBLISERT 1. august 2008

ABSTRACT:

Moving from impasse to potential change: creating intersubjective space in psychotherapy

Every therapist has experienced being caught in a context where both participants feel hopelessly trapped in a vicious circle of despair. The main objective in this article is to investigate principles for therapeutic reflection and communication that can be used constructively in such situations. Understanding how we move beyond these impasses into ways of being with each other that promote growth and change, is of great clinical importance. From an intersubjective position within relational psychoanalysis, the authors attempt to integrate different theoretical perspectives in a pragmatic clinical analysis. They claim that Daniel Stern's clinical theory lacks specificity with regard to the dimension of personal and shared meaning. They demonstrate how Jessica Benjamin provides important concepts and enriching principles that may expand Stern's framework.

Keywords: Relational psychoanalysis, Narrativ, intersubjectivity, psychotherapy process, impasses, potential change

EMNER

Relasjonell psykoanalyse

Narrativ

intersubjektivitet

psykoterapiprosess

impasses

potensiell endring

Vi ønsker å takke Per-Einar Binder ved Bergensgruppen for relasjonell teori og psykoterapiforskning for verdifull hjelp og støtte i utarbeidelsen av artikkelen. Vi ønsker også å takke henholdsvis Psykiatrisk Klinikkk ved Helse Førde og Stord DPS for anledning til å arbeide med manuskriptet.

I vårt kliniske arbeid opplever vi alle fra tid til annen at behandlingen står i stampe, at vi har beveget oss inn i en terapeutisk blindgate hvor det er vanskelig å komme seg videre. I slike situasjoner kan en følelse av håpløshet spre seg i relasjonen, slik at både pasient og terapeut føler at samspillet er fanget i en ond sirkel av fortvilelse. Andre ganger kan vi oppleve at behandlingsrelasjonen i seg selv står i fare for å bryte. Det å stå fast vil være en uunngåelig del av det terapeutiske samspillet - uavhengig av hvilken behandlingsform man velger og hvilken teoretisk orientering man har (Ringstrom, 1998). I psykoterapi vil det å sammen finne måter å navigere ut av slike blindgater på være en stadig tilbakevendende utfordring. Hva er det som skjer når vi står fast? Hva kan vi gjøre for å bevege oss videre? I denne artikkelen vil vi argumentere for at vi gjennom å undersøke og undre oss over den fastlåste samhandlingen også vil kunne øke vår kunnskap om det som virker forløsende i terapi.

Relasjonell psykoanalyse representerer et syn på mennesket som innebærer at psykisk liv blir skapt, kommer til uttrykk og endres innenfor rammen av mellommenneskelig kontakt (Mitchell & Aron, 1999). Dette er i tråd med andre samtidige retninger av psykoanalysen som også søker å ivareta hvordan kvaliteter ved samspillet mellom terapeut og pasient kan gi denne relasjonen endringsskapende kraft og potens (se for eksempel Sandler & Dreher, 1996, Bollas, 1989, Alvarez, 1992 og Levenson, 1995). Vektleggingen av relasjonelle kvaliteter i det terapeutiske møtet har her dreiet vår forståelse av sentrale fenomener i psykoterapi; de sees nå som å være skapt gjennom den emosjonelle samhandlingen mellom pasient og terapeut (Mitchell, 1993). Mens klassisk psykoanalyse i hovedsak har anvendt begreper som motstand, forsvar og overføring innenfor et intrapsykisk rammeverk, vil man i den relasjonelle tradisjonen og andre samtidige retninger av psykoanalysen se disse fenomenene som samtidig å være uløselig knyttet til en interpersonlig kontekst. Slik søker man å opprettholde en spenning mellom det intrapsyke og det interpersonlige i en erfaringsnær tilnærming, der relasjoner - indre og ytre, forestilte og virkelige - blir gjort til det sentrale undersøkelsesområdet (Aron, 1996).

Den relasjonelle dreiningen i psykoanalysen har ført til et skarpere fokus på hvordan fenomener i terapi oppstår i rommet mellom pasient og terapeut (Aron, 1996). Situasjoner hvor terapiprosessen går i stå, vil ikke være noe unntak - også slike situasjoner sees som å vokse frem gjennom et samspill hvor begge parter deltar. I en tidligere artikkel har vi drøftet Jessica Benjamins begrep om tredjehet og vist hvordan dette teorigrunnlaget kan øke vår forståelse av det terapeutiske samspillet (Veseth & Moltu, 2006). Et av de viktigste bidragene fra Benjamins (1994, 2004) intersubjektive teori er nettopp beskrivelsen av hva det er som foregår når vi står fast med pasientene våre, og hva vi kan gjøre for å løse opp og bevege oss videre. Hvordan kjenner vi igjen den låste samhandlingen? På hvilken måte snakker vi om et brudd når vi står midt i det? Hva kan vi gjøre for å gjenopprette dialogen og de endringsfremmende måtene å være sammen på?

Benjamin (1994, 2004) ser de gode måtene å være sammen på som kjennetegnet ved en gjensidig opplevelse av den andre som subjekt, et intersubjektivt samspill som hun

kaller tredjehet. Her vil pasient og terapeut sammen skape et intersubjektivt rom hvor de kan tenke, føle og snakke om hva som foregår inne i dem og mellom dem. For Benjamin (1995) er det nettopp dette psykoterapi handler om: å berede grunnen for et samspill hvor denne særegne formen for menneskelig kontakt kan vokse frem. Det intersubjektive rommet mellom de to deltakerne vil imidlertid ikke være en endelig oppnåelse, det vil stadig bryte sammen og måtte gjenvinnes. Når samhandlingen går i stå og dette rommet gir etter, vil man tvinges inn i en måte å være sammen på der den ene gjør noe og den andre blir gjort noe med, det vil si der den ene er subjekt og den andre objekt. Dette blir av Benjamin (1994, 2004) betegnet som komplementær tohet. I en slik relasjon vil verken terapeut eller pasient være i stand til å oppleve at samspillet består av to subjektiviteter som hver har sitt eget bidrag.

Både psykoterapi og andre måter å være sammen på vil fra et slikt perspektiv være karakterisert ved en kontinuerlig veksling mellom tohet og tredjehet, mellom fastlåst samhandling og endringsskapende samspill (Benjamin, 1995). Et tenkt scenario kan illustrere en slik sekvens. Vi kan for eksempel se for oss en terapeut som opplever at pasienten tar lite initiativ til kontakt og derfor gjerne vil bidra til å endre hans eller hennes måte å relatere seg på. Pasienten på sin side kjenner seg overveldet av terapeutens endringsiver, og føler seg som et håpløst tilfelle som ikke klarer å ta del i samspillet. Kanskje vil terapeutens uttalte og klare endringsmål bli oppfattet som en beskjed om at pasienten ikke er god nok som han eller hun er, en opplevelse som får pasienten til å trekke seg enda mer inn i seg selv. Dette fører i sin tur til at terapeuten lener seg lenger frem og øker sin egen aktivitet i timene ytterligere. Vi ser med andre ord at terapien står fast, og at relasjonen blir stadig mer låst i en samhandling der terapeuten trykker på og pasienten blir tvunget i kne av påtrykket. Men så kan et vendepunkt oppstå. Etter dette endringsøyeblikket får samspillet helt andre kvaliteter. Terapeuten kan nå lene seg mer tilbake, og pasienten opptar en større plass i relasjonen. Han eller hun føler en dypere bekreftelse og kan begynne å mer lekent utforske sine sosiale vansker sammen med terapeuten. Begge parter føler seg gjennom dette mer til stede i samspillet. Hvordan har denne endringen kommet i stand? Hvordan kan vi bevege oss fra det å være fastlåst til det å kunne gjenåpne det intersubjektive rommet av tredjehet? Hva er det som kjennetegner slike overganger?

Vi vil i det følgende rette oppmerksomheten mot de avgjørende overgangene i terapiprosessen. Med utgangspunkt i Benjamins relasjonelle tenkning vil vi undersøke og drøfte Daniel Sterns forståelse av fastlåst samhandling og endringsskapende samspill i psykoterapi. Stern (2004) gir et rikt og relevant bidrag til vår forståelse av hva som skjer i terapeutiske samspill på øyeblikksnivå. Dette fokuset fører imidlertid også til at vi taper noe av syne - hvordan det pågående samspillet vil ha mening utover det som foregår her og nå (Beebe & Lachmann, 2002). Stern (2004) går langt i retning av en generell anbefaling om å forlate terapeutrollen og møte pasienten spontant og autentisk i kritiske øyeblikk. Vi ser imidlertid farer ved dette og argumenterer for at han risikerer å bidra til en unødvendig dikotomi mellom teknikk og autenticitet. Benjamins (1994, 2004) teori om intersubjektivt samspill impliserer at alle øyeblikk vil være ladet

med både intrapsykisk og interpersonlig mening. Med dette tilbyr hun et konkret språk for terapeutens løpende refleksjon i forhold til den pågående og meningsmettede samhandlingen. Vi vil argumentere for at Benjamin således bidrar med et fenomennært rammeverk for forståelsen av overgangene fra fastlåst samhandling til endringsskapende samspill i terapi.

Intersubjektivt samspill

Innenfor relasjonell psykoanalyse ser man det mellommenneskelige møtet i terapien som å skape noe mer enn det deltakerne hver for seg bringer med seg, med andre ord en sammenskapt intersubjektivitet som overskrider de to subjektivitetene den består av (Ogden, 1994, 2004). Både i lek, dans og elskov kan vi oppleve at noe helt nytt blir skapt innenfor samhandlingen med den andre. Slike samspill kan oppstå idet man gir seg hen til den andre samtidig som man ivaretar og bidrar med noe eget (Benjamin, 1995). Winnicott (1971) viser hvordan vi kan gjøre oss nytte av slike samspillsfenomener i terapi. I en av hans terapeutiske leker tegner terapeuten først opp en krusedull på et ark og ber pasienten lage en figur ut av dette utgangspunktet. Deretter er det pasientens tur til å starte og terapeuten som fullfører. Etter hvert som leken spilles ut, vokser en dypere mening frem i tegningene. Hvem er det her som skaper de endelige figurene? I henhold til Benjamins (1994, 2004) intersubjektive teori vil det paradoksale svaret være: begge og ingen. Tegningene i Winnicotts (1971) terapimateriale tilhører verken pasienten eller terapeuten, men er samtidig dypt forankret i begge indre verden. De må forstås som et resultat av et intersubjektivt møte hvor intrapsykisk innhold kommer til uttrykk og skapes gjennom den unike samhandlingen mellom de to. Mitchell (1993) fremhever dette som en av grunntankene i psykoterapi: «Pasientens opplevelser og terapeutens opplevelser er dypt og uunngåelig knyttet sammen, og danner en enhetlig, men samtidig svært kompleks dyade» (s. 61, vår oversettelse).

På samme måte som tegningene ikke tilhører pasienten eller terapeuten alene, vil heller ikke andre fenomener i terapi kunne reduseres til den ene eller den andres bidrag. Winnicott (1971) så den terapeutiske prosessen som å foregå i det overlappende området mellom terapeut og pasient, i det potensielle rommet hvor man sammen kan skape meningsfulle erfaringer. Benjamin (1994, 2004) videreutvikler denne metaforen og bygger teori rundt det intersubjektive rommet, som hun kaller tredjehet. Å møtes i det intersubjektive tredje er en kraftfull måte å være sammen på - en måte der samspillet er kjennetegnet ved en finstemt og danselignende utfylling og oppfølging av den andres uttrykk. Som i en duett eller en dans skaper samspillet en rytmisk enhet som ikke kunne oppstått utenfor dyaden. Ingen tanke, følelse eller opplevelse er lik det den ville vært utenfor den intersubjektive konteksten som den oppstår i (Ogden, 1994). Vi har alle erfaringer fra denne måten å være sammen på. Hvem har ikke kjent på skuffelse når en spontan og fornøylig hendelse mister sin kraft idet den gjenfortelles til en utenforstående? Eller maktesløshet når man ser hvor forskjellig historien blir utenfor relasjonen den oppstod i? Vi vil hevde at dette griper noe av kraften ved det intersubjektive møtet - hvordan ny og potent mening kan oppstå gjennom denne formen for samspill. Å møtes i det intersubjektive tredje vil gi en følelse av vitalitet og

kraftfullhet - en opplevelse som skyter frem fra rommet mellom de to deltakernes subjektive bidrag.

For å skape det intersubjektive rommet som Benjamin (1994, 2004) har kalt tredjehet, må man anerkjenne den andres subjektivitet. På et grunnleggende plan vil dette bety å oppleve at den andre har en atskilt indre verden, egne intensjoner og et eget perspektiv som er likeverdig til stede i relasjonen. Når begge deltakere klarer å se den andre på denne måten, vil både likheter og forskjeller mellom samspillspartene kunne omfavnes samtidig (Binder, Nielsen, Vøllestad, Holgersen & Schanche, 2006). Intersubjektiv samhandling er således en måte å være sammen på der hver deltaker kan opprettholde en iboende spenning i opplevelsen av den andre - som forskjellig og atskilt, men samtidig tilknyttet, inntonet og lik. Gjensidig anerkjennelse blir med dette en forutsetning for endringsfremmende og forløsende måter å være sammen på (Benjamin, 1995). Men hvordan oppstår og utvikles denne evnen til å ta del i intersubjektiv relatering? Hvordan kan vi knytte oss til andre samtidig som vi ivaretar en følelse av å være atskilt og autonom?

Vi har tidligere (Veseth & Moltu, 2006) vist hvordan Benjamins begrep om tredjehet har stor forklaringsstyrke, basert på at utviklingspsykologiske observasjoner av spedbarnets rudimentære evne til å inngå i gjensidige samspill legges til grunn for teoriutviklingen. Funn fra den empiriske spedbarnsforskningen viser hvordan spedbarnet allerede kort etter fødselen kan ta del i intersubjektiv samhandling med omsorgsgiveren (Beebe & Lachmann, 2002; Bråten, 1998, 2007; Stern, 2003, 2004; Trevarthen, 1998). Retter vi blikket nærmere mot slikt samspill, kan vi bli var intersubjektiv relatering der spenningen mellom å se den andre som atskilt og samtidig tilknyttet er tydelig. Vi kan for eksempel forestille oss et barn som i lek med sin mor eller far faller og slår seg. Barnet blir umiddelbart overveldet av redsel og søker omsorgsgiverens blick gjennom tårevåte øyne. Her møter barnet en empatisk innlevelse i forferdelsen, men ikke bare det: Morens eller farens uttrykk vil også demonstrere annerledeshet. Responsene kan ikke være en nøyaktig avspeiling av barnets indre tilstand, og ofte vil foreldre lett teatralisk overdrive eller dempe følelsesuttrykket i samspillet. En liten distanse av ironi eller lekfullhet opptrer således parallelt med den dype inntoning på barnets følelse. Gjennom slike responser vil mor eller far både vise at de identifiserer seg med og forstår barnets redsel, og også helt naturlig markere at de er annerledes, og at det ikke er deres egne følelser som kommer til uttrykk (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). Benjamin (2004) vektlegger hvordan markeringen vil skape en opplevelse i barnet om at følelsen som gjenspeiles, er barnets egen. Med dette kan barnet begynne å eie sine egne følelser og oppdage sin egen subjektivitet som barn og som atskilt fra foreldrene. Barnet vil også oppleve at foreldrene kan ta del i tilstanden fra sine indre verdener, og at barnets egne indre tilstander kan forstås av atskilte andre. Paradoksalt nok avhenger denne følelsen av autonomi således av at man knytter seg til et annet menneske. Oppdagelsen av seg selv som subjekt skjer innenfor rammen av de nære relasjoner.

Også i psykoterapi vil man gjennom gjensidig anerkjennelse kunne skape rom for et samspill hvor spenningen mellom likhet og forskjell blir tålt. Her overskrides

motsetninger og dikotomier, idet spenningsfelt og muligheter for endring trer frem (Benjamin, 2005). Vi kan for eksempel tenke oss en terapeut som toner seg inn på og speiler pasientens fortørnede raseri etter et samlivsbrudd, men som samtidig markerer annerledeshet ved ikke å la seg overvelde av følelsen. Intervensjonen inneholder her en spenning mellom differensiering og empatisk innlevelse, og muliggjør endringsskapende kontakt mellom to subjekter. I dette samspillet vil det intersubjektive rommet som Benjamin (1994, 2004) kaller tredjehet, kunne oppstå. Dette vil imidlertid ikke være en endelig oppnåelse. Både i psykoterapi og i andre måter å være sammen på vil det finne sted en kontinuerlig veksling mellom tredjehet og komplementær tohet, mellom endringsskapende samspill og samhandling hvor det intersubjektive rommet bryter sammen (Aron, 2006). Men hva skjer når det intersubjektive rommet gir etter og spenningsfeltet ikke lenger kan opprettholdes? Hvordan kan vi overleve slike brudd og sammen med våre pasienter gjenskape et rom hvor vi finner kraft og styrke til endring?

Låst samhandling

Benjamin (1994, 2004) ser komplementær tohet som samhandlingsstrukturen i alle fastlåste terapisisituasjoner. Tohet er en måte å være sammen på hvor begge deltakere er fanget i et samspill der den ene gjør noe og den andre blir gjort noe med. Relasjonen reduseres her til et forhold mellom subjekt og objekt. Vi kan bruke en dumpehuske eller en vippedisse som metafor for å beskrive denne samspillsdynamikken. Forholdet mellom lekekameratenes posisjoner er statisk. Når den ene skyter opp i været, vil den andre tvinges ned, og motsatt. Begge vil slik være prisgitt den andres posisjon, og all bevegelse på husken vil være en monoton og reaktiv runddans hvor man alternerer mellom å være oppe og nede (Aron, 2006). Er det rom for kreativitet og lekenhet i dette tvingende samspillet? Kan man her spontant overraske hverandre og sammen skape noe helt nytt?

Metaforen belyser sentrale egenskaper ved komplementær tohet i terapi, hvor pasient og terapeut er fanget i tvingende samhandling. Som på dumpehusken eller vippedissen kan man heller ikke her kreativt og lekent overskride sine posisjoner og sammen skape rom for endring. Deltakerne vil veksle på å være subjekt og å være objekt - mellom å handle og å bli handlet på. Når den ene er aktiv, er den andre passiv; når den ene er den som vet, er den andre låst som uvitende; dersom den ene skal føle seg sterk, må den andre føle svakhet (Benjamin, 1995). Når man møtes i toheten kan deltakernes subjektivitet ikke anerkjennes samtidig. Man tvinges inn mot et *enten/eller* der man har to valg: å underkaste seg den andres virkelighetsoppfatning eller å kjempe frem sin egen. Hvordan kan man her anerkjenne den andres perspektiv uten å miste sitt eget? Hvordan skal man igjen kunne møtes i en fellesskapt virkelighet? I komplementær tohet vil man ikke kunne bidra med noe eget og samtidig gi seg hen til den andre. Da kan ikke en ny og dypere meningsfullhet vokse frem i relasjonen. Det blir ikke rom for en sammensmelting av to ulike verdener, og det kraftfulle og endringsskapende intersubjektive samspillet er brutt sammen. Hvordan kan man som terapeut bli oppmerksom på en slik form for låst samhandling?

Benjamin (1994) viser til at det er nettopp når vi opplever å reagere som om noe blir gjort mot oss, at vi kan kjenne igjen den komplementære toheten. Vi kan for eksempel se for oss en terapeut som opplever seg som grensesettende og korrigerende på grunn av pasientens stadige manipulasjoner, eller en terapeut som hele tiden opplever seg avvist og ufri på grunn av pasientens mistenksomme tilbakeholdenhet. Terapeuten føler seg her gjort noe med og handlet på; han eller hun opplever seg som objekt for pasientens ønsker og behov. Vi kan alle kjenne igjen utmattelsen som følger en følelse av å bli brukt, eller den onde sirkelen av fortvilelse som kan oppstå der evnen til å bryte ut stadig svinner hen. I slike relasjoner vil samspillet fortære kraft fra deltakerne heller enn å skape nye og vitale erfaringer. Innenfor tradisjonelle tilnærminger til terapi kan man komme i fare for å innta en forståelse hvor slike fenomener tilskrives noe inne i pasienten. En rendyrket intrapsykisk fortolkning av motstand vil imidlertid både være teoretisk problematisk og ofte lite hensiktsmessig i det kliniske arbeidet. Hvis vi som terapeuter ikke ser at vi kan være en del av problemet, hvordan skal vi da kunne gjøre oss til en del av løsningen? I intersubjektiv teori ser man motstand som et relasjonelt anliggende, som noe som oppstår i rommet mellom pasient og terapeut (Aron, 1996). Vi vil hevde at ved å begrepsfeste og forstå de fastlåste situasjonene i terapi som komplementær tohet vil terapeuten i større grad kunne rette oppmerksomhet mot sitt eget bidrag. Gjennom dette kan terapeuten mer aktivt ta del i arbeidet for å gjenvinne den gjensidige intersubjektive anerkjennelsen.

Øyeblikk i psykoterapi

Stern (2004) fremlegger en fenomenologisk teori hvor de mellommenneskelige erfaringer som har endringskraft blir gitt sentral oppmerksomhet. Han argumenterer for at låsninger i den pågående samhandlingen kan lede an til *now moments*, det vil si kritiske øyeblikk hvor et imperativt *nå!* fanger sentrale kvaliteter ved det å være sammen. I Sterns tilnærming forstås terapi som en felles reise, hvor pasient og terapeut hopper mellom fortid, nåtid og fremtid, før de begge fra tid til annen kastes hodestups inn i nået. Relasjonen konfronteres brått av et slags sannhetens øyeblikk hvor den sammenskapte intersubjektiviteten i seg selv er under sterkt påtrykk. Alt annet forsvinner: «There is only now» (Stern, 2004, s. 167). Med Benjamin (1994, 2004) kan vi forstå dette som at den underliggende toheten i slike øyeblikk tvinger seg frem til overflaten og blir tydelig for begge.

Vi kan illustrere Sterns (2004) begrep ved å kaste et blikk på behandlingen av mafiasjefen Tony Soprano i den populære fjernsynsserien med samme navn. Et sentralt tema i denne terapien er Tonys problematiske forhold til sin mor, noe som tydelig er vanskelig for pasienten - mang en time avsluttes før tiden ved at han forlater kontoret. Det ser lenge ut som at disse tunge følelsene ikke kan rommes i terapirelasjonen. Ved en anledning antyder Dr. Melfi at det kanskje er slik at Tony har aggressive fantasier om mor som går på tvers av ønsket om å være den gode sønn. Han blir rasende: «Jeg vil ikke snakke med deg mer. Hate min mor?!» og fortsetter: «Dere terapeuter tror alle lyver til dere.» Sekvensen avsluttes med et affektivt «Dra til helvete!» (Chase, 2002, vår oversettelse). Vi kan bruke en tenkt teveregi for å illustrere den altomfattende

dreiningen av fokus og tidsperspektiv i denne sekvensen. Innledningsvis kan bildene for eksempel vekse mellom tilbakeblikk på Tonys tornefulle barndom og den monotone samhandlingen som foregår i terapirommet. Dette er et kjent terreng hvor begge har lært seg å manøvrere med følelsemessig distanse. Så skjer det med ett noe som tvinger både Tony og Dr. Melfi helt og fullt inn i nået: terapirelasjonen i seg selv krever all oppmerksomhet. Kameraene fokuserer utelukkende på det som skjer her og nå, og tiden står nesten stille i et nærbilde av Tonys stramme ansikt hvor raseriet mot Dr. Melfi pulserer i tinningen hans. Som teveseer tør vi nesten ikke puste i denne trykkende scenen. Nå må det bære eller briste.

Stern (2004) fremhever at terapeuter i kritiske og avgjørende øyeblikk ofte vil kjenne på engstelse, noe som nettopp vil være en hindring for å løse opp når vi står fast. Pasienten trenger ikke være en mafiasjef for at vi skal kunne kjenne igjen følelsen av å balansere på en knivsegg i disse situasjonene. Det er da ofte fristende å søke trygghet i konvensjonelle intervensjoner. For Stern (2004) krever disse øyeblikkene imidlertid noe annet av terapeuten enn standardiserte tekniske manøvreringer: De fordrer et *øyeblikk av møte*. Denne måten å være sammen på er kjennetegnet ved spontane og autentiske responser i den aktuelle situasjonen som har oppstått. Terapeuten vil i slike endringsøyeblikk vise hvordan hun er i live, bryr seg om og strever med nettopp det som er smertefullt og skremmende for akkurat denne pasienten. Stern (2004) ser øyeblikk av møte som å gi pasienten en umiddelbar og dyptgripende følelse av å bli forstått og bekreftet. I slike vendepunkter vil forholdet mellom pasient og terapeut reorganiseres. De må på ny forhandle om hvem de var, hvem de er og hvem de kan være for hverandre.

Pasient og terapeut kan i øyeblikk av møte utvide den fellesskapte virkeligheten og igjen møtes i gjensidig anerkjennelse. Dette vil være en måte å være sammen på hvor det intersubjektive tredje er gjenvunnet i relasjonen, og begge vil føle seg friere sammen med den andre. I vårt eksempel fra behandlingen av Tony Soprano ser vi imidlertid at det intersubjektive rommet mellom pasient og terapeut forblir lukket. På ny tramper han rasende ut av kontoret til Dr. Melfi. Fra fjernsynsserien vet vi at dette slett ikke er første gang, og heller ikke siste (Chase, 2002). Hver gang pasient og terapeut nærmer seg den vanskelige morsrelasjonen, utløses intense aversive reaksjoner (Gabbard, 2002). Hva kunne her blitt gjort for å berede grunnen for en ny måte å være sammen på? Hvordan kan vi bevege oss fra å være fastlåst som to til å åpne det intersubjektive rommet av tredjehet?

Å løse opp

Benjamins (1994, 2004) begrep om tredjehet handler om å komme i kontakt med de sidene av oss hvor vi kan gi oss hen til det forløsende og endrende. Her vil man kunne overskride den komplementære toheten og sammen gjenåpne et rom for intersubjektiv undring. Dette forutsetter imidlertid at vi som terapeuter dypest sett aksepterer vår egen medvirkning til den låste terapirelasjonen. Ved å erkjenne at vi uunngåelig har bidratt til denne samhandlingen, kan vi fremme veksten av det kraftfulle og

endringsskapende samspillet. Hva var det vi gjorde nå som førte til at det ble vanskelig? Var det måten vi pratet på, eller pausene vi tok, som bidro til den låste samhandlingen? Var det en følelse vi satt med, et forutinntatt utsagn eller vår egen indre konflikt som opprettholdt denne tvingende måten å være sammen på? Gjennom å omfavne og begynne å forstå vårt subjektive bidrag til at vi står fast, kan vi også begynne å dreie vår deltakelse til det terapeutiske og endrende.

Vi har argumentert for at terapeuten kan bevege seg videre fra den fastlåste situasjonen ved å ta et skritt til siden og nærme seg et tredje punkt å møtes i (Veseth & Moltu, 2006). Ved å stige av vipperedissen kan man løse opp den tvingende linjen og komme i en posisjon hvor man igjen kan begynne å tenke, føle og snakke om hva det er som foregår. Det vil ligge et særlig ansvar hos terapeuten for å gjenåpne det intersubjektive rommet, fordi det må stilles helt andre forventninger til en terapeut enn til en pasient (Binder et al., 2006). Harris (2006) sammenlikner dette med det øyeblikket før flyet letter, hvor vi blir påminnet om å først feste vår egen oksygenmaske før vi hjelper andre. På samme måte må vi også i psykoterapi skape et rom i oss selv til å puste i før vi sammen med pasienten kan gjenvinne det intersubjektive rommet (Aron, 2006). Et sentralt poeng er her at den terapeutiske relasjonen er gjensidig, men samtidig asymmetrisk. En lærer og elev kan eksempelvis beundre hverandre i gjensidighet uten at dette betyr at kvalitetene ved beundringen er identisk eller at rollene er like (Aron, 1996). Samspill i terapi vil også være preget av en skjev, men gjensidig relasjon. Terapeuten må sees som å ha spesielle forpliktelser i forhold til å løse opp i den fastlåste samhandlingen.

Når terapeuten gjennom sitt indre arbeid har klart å ta et slikt skritt til siden, hvor han eller hun har etablert en refleksiv avstand til det som skjer i den fastlåste relasjonen, vil man kunne være der hvor man kan kommunisere sine tanker til pasienten om dette (Binder et al., 2006). På denne måten kan man invitere til en innledende dialog omkring bruddet i den terapeutiske relasjonen og sammen skape grobunn for det intersubjektive tredje. Det vil imidlertid gå en hårfin linje mellom det å introdusere egen subjektivitet og det å tvinge den frem i relasjonen, det vil si mellom det lekne samspillet som kjennetegner tredjehet, og den fastlåste samhandlingen i komplementær tohet. Således vil det være en terapeutisk utfordring å innlede samtaler omkring terapeutiske brudd. Men hva kjennetegner denne overgangen fra det å være fastlåst som to til å åpne det intersubjektive rommet av tredjehet? Hvordan kan vi i samspillet komme til syne med vår egen subjektivitet på en måte som er åpne og ikke lukkende?

Med Benjamin (1994, 2004) kan vi tenke oss at Dr. Melfi inntar følgende refleksive posisjon: «Nå ser jeg at jeg spør om ditt forhold til din mor, men samtidig kjennes det som at det er her sammen med meg at du har det vondt. Kanskje er det nettopp det at jeg ikke helt klarer å forstå deg, som gjør at du føler deg sviktet og sint, at du ikke føler deg hjulpet av meg?» Her innleder Dr. Melfi en refleksiv undring omkring eget bidrag til det låste samspillet. Mens hun tidligere kanskje defensivt har avverget Tonys aggressive tilbøyelighet ved å fokusere på morsrelasjonen, begynner hun nå å anerkjenne sin egen del i hans sinne. I denne intervensjonen avslører dr. Melfi sin egen opplevelse av

terapiprosessen. Hun metakommuniserer hvordan hennes engstelse og eget forsvar kan ha hindret dem fra å tematisere noe viktig. Vi kan tenke oss at dette kan lede til et vendepunkt - et øyeblikk av møte (Stern, 2004) hvor tredjehet kan oppstå. Gjennom refleksjon over eget bidrag til at de står fast, kan Dr. Melfi nå mer autentisk tone seg inn på Tonys følelsesliv, samtidig som hun skaper rom for en dialog omkring hans sinne.

Autentisitet og øyeblikkenes relasjonelle betydning

Spontanitet og autentisk tilstedeværelse blir av Stern (2004) sett som forutsetninger for øyeblikk av møte hvor berikende og endringsfremmende erfaringer kan oppstå. Det er imidlertid mange måter å være autentisk på. Vi kan for eksempel tenke oss at Dr. Melfi ikke klarer å skape et rom i seg selv til å reflektere over hva det er som foregår. Uten dette rommet kan den umiddelbare redselen ureflektert få danne grunnlag for hennes responser. Kanskje vil Dr. Melfis spontane intervensjon i dette scenarioet gjenutspille alle gangene hvor Tonys mor invaderte og overvældet ham? Eller kanskje blir det farens tvetydighet som iscenesettes i samspillet mellom pasient og terapeut? Her er det mange skjær i sjøen. Ureflektert spontanitet kan føre til at mafiasjefen retraumatiseres heller enn at nye og endringsskapende opplevelser oppstår. Vi vil hevde at det å etablere egen subjektivitet gjennom selvavsløringer som fokuserer på den terapeutiske prosessen, vil være av sentral betydning for endringsskapende samspill i psykoterapi. Samtidig vil dette være både utfordrende og problematisk i den kliniske situasjonen. Selvavsløringer må brukes med nok kraft og autentisitet til å åpne det intersubjektive rommet, men samtidig forsiktig og reflektert nok til at det ikke lukkes igjen.

Men hva vil det innebære å være autentisk i kritiske øyeblikk? Stern (2004) ser øyeblikk av møte som løsningen på de avgjørende øyeblikk som oppstår i klinisk arbeid. Terapeutens deltakelse kan her «ikke være generelle tekniske intervensjoner, men må være spesifikke og autentiske responser som bærer terapeutens personlige signatur» (Stern, 2004, s. 244, vår oversettelse). Med dette ser han disse vendepunktene som noe som krever at terapeuten forlater sin rolle og går inn i situasjonen som den personen han eller hun er (Ramberg, 2006). Implisitt i dette ligger også en forståelse av tekniske responser som kjørerregler løsrevet fra terapeutens personlige egenart. Vi vil hevde at Stern står i fare for å tegne opp en unødvendig dikotomi mellom det tekniske og det autentiske, det vil si mellom rollen man har og personen man er, i det terapeutiske møtet. Kan øyeblikk av møte kun oppstå ved at vi overskrider rammene og terapeutrollen vår? Er det ikke mulig å være autentisk også innenfor vårt terapitekniske repertoar? Stern (2004) fremmer her en streng fortolkning av teknikkbegrepet. Levitt, Neimeyer og Williams (2005) viser til at teknikk ikke nødvendigvis må fortolkes som spesifiserte regler, men at det også kan forstås som overliggende prinsipper. Benjamins (1994, 2004) intersubjektivitetsteori kan slik forstås som å bygge på et teknisk prinsipp om nødvendigheten av en refleksiv posisjon i møte med fastlåst samhandling i terapi. Dette prinsippet kan hjelpe oss til å skape et rom hvor vi sammen med pasienter kan tenke, føle og snakke om hva det er som foregår. Innenfor denne rammen gis terapeuten også en mulighet til å komme til syne med sin egen subjektivitet på en

autentisk og spontan måte, noe som kan bidra til å åpne det intersubjektive rommet av tredjehet.

Vi vil hevde at Benjamins (1994, 2004) tenkning omkring de endringsfremmende måtene å være sammen på kan rettleder oss i møte med fastlåste samspill. I en videreføring av hennes arbeid konkretiserer Aron (2006) hvordan metakommunikasjon omkring eget bidrag til det låste samspillet kan tjene som nøkkel til å åpne det intersubjektive rommet. Ved å reflektere over hva som skjer inne i oss og mellom oss, kan vi invitere pasienten til å møtes i et tredje punkt. Dette kan eksempelvis gjøres gjennom kontrollert anerkjennelse av sitt eget sinne i relasjonen (Maroda, 1999), ved spontane og humoristiske påpekninger av paradokser ved samspillet (Altman, 2006) eller gjennom å vedkjenne seg egen følelse av hjelpeløshet i situasjonen (Benjamin, 1994). Sterns (2004) teori forklarer og beskriver ikke denne bredden i endringsskapende måter å være sammen på. Gjennom et strengt fokus på de positive følelsene som kan oppstå i øyeblikk av møte, dveler han ikke ved andre følelsesmessige og opplevelsesmessige kvaliteter som også kan være berikende (Ramberg, 2006). Kan vi ikke for eksempel tenke oss at også gråtvalte eller vonde øyeblikk av møte kan forandre hvordan vi relaterer oss til hverandre? Vil ikke en gjensidig anerkjennelse av den andres frustrasjon også kunne være en betydningsfull erfaring? Benjamins (1994, 2004) relasjonelle tenkning tar nettopp høyde for dette fenomenologiske mangfoldet. Slik kan også vanskelige følelser som endeløs tristhet, sinne og håpløshet sees som å kunne skape erfaringer med det intersubjektive tredje. Med dette vil hun med andre ord utvide Sterns (2004) terapiteori og spesifisere prinsipper for hans øyeblikk av møte.

Sterns (2004) begrepsapparat skisserer opp et rammeverk hvor vi som terapeuter kan ta inn over oss og fokusere på det som skjer i samspillet her og nå. Vendepunkter i terapi vil imidlertid kun bli meningsfulle i lys av både pasientens og terapeutens intrapsykiske liv og interpersonlige erfaringer. De vil aldri oppstå i et historieløst vakuum (Beebe & Lachmann, 2002). Vi mener at Stern (2004) risikerer å tape dette av syne gjennom sitt ensidige fokus på her og nå. Dette er kanskje den største begrensningen ved hans rammeverk, da den relasjonelle konteksten som gjør ethvert øyeblikk meningsfullt, ikke vil være tilstrekkelig forklart og beskrevet. Stern (2004) hevder at de kritiske og avgjørende øyeblikk nesten alltid vil oppstå tilfeldig og uventet. Beebe og Lachmann (2002) foreslår en alternativ forståelse: De hevder at alle terapifenomener også blir meningsfulle i lys av deltakernes egne relasjonelle erfaringer og samhandlingshistorien de deler. Dette er et perspektiv som i større grad ivaretar at det i terapien også kan iscenesettes overføringsdramaer hvor deltakernes personlige erfaringer spilles ut. Binder (2006) viser til at denne særegne formen for gjentakelse i det terapeutiske samspillet er klinisk viktig også innenfor intersubjektive tilnæringsmåter. Øyeblikk i psykoterapi kan således forstås som betydningsfulle i en kontekst ut over her og nå. Var det helt tilfeldig at det kom til et brudd nå? Eller spilte det kanskje en rolle at terapeutens intervensjon minnet pasienten om farens dømmende blikk? Kom endringen helt ut av det blå? Eller var det kanskje slik at terapeuten intuitivt traff noe som var veldig betydningsfullt for pasienten? Vi vil hevde

at dersom vi setter tilfeldighet som et for sterkt premiss, vil vi også miste rommet hvor vi sammen kan spørre hvordan samspillsfenomener har oppstått og hvilken betydning de har for oss. Dersom vi ikke sammen med våre pasienter kan undre oss over dette, kan vi heller ikke endres. Vi vil snarere bli «dømt» til stadig å repetere og gjenta tidligere samhandlingsmønstre.

Avslutning

Benjamins tenkning omkring intersubjektivt samspill kan hjelpe oss i møte med fastlåste terapisituasjoner. Denne teorien bygger på et relasjonelt og utviklingsmessig premiss om at gjensidig anerkjennelse av den andres subjektivitet er en forutsetning for endringsfremmende måter å være sammen på. Når vi opplever å stå fast i terapi, vil et sentralt prinsipp være å innta en refleksiv posisjon ved å tre til siden fra den fastlåste samhandlingen. I dette refleksive rommet kan vi invitere våre pasienter inn til en begynnende undring omkring hva det er som foregår. Vi kan da sammen skape et intersubjektivt rom hvor berikende erfaringer kan oppstå. Benjamins rammeverk spesifiserer og utdyper således Sterns teori om øyeblikk i psykoterapi. Stern gir et erfaringsnært bidrag til det som foregår her og nå, men unnlater å belyse den større konteksten av relasjonell mening som vendepunktene oppstår i.

Christian Moltu

Psykiatrisk klinikk

6807 Førde

Tlf. 92 26 96 91

E-post christian.moltu@helse-forde.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 8, 2008, side 932-938

TEKST

Christian Moltu, Psykologspesialist, Ph.D., Helse Førde og Førsteamanuensis II, Universitetet i Bergen

Marius Veseth, Institutt for klinisk psykologi, UiB

KONTAKT: marius.veseth@gmail.com

+ [Vis referanser](#)

Referanser

Altman, N. (2006). And now for something completely different: Humor in psychoanalysis. Commentary on paper by Joseph Newirth. *Psychoanalytic Dialogues*, 16, 573-577.

Alvarez, A. (1992). *Live Company*. Psychoanalytic treatment with autistic, borderline, deprived and abused children. London: Routledge.

Aron, L. (1996). *A meeting of minds*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

- Aron, L. (2006). Analytic impasse and the third: Clinical implications of intersubjectivity theory. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 349-368.
- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (2002). *Infant research and adult treatment. Co-constructing interactions*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Benjamin, J. (1994). Recognition and destruction: an outline of intersubjectivity. I: S.A. Mitchell, & L. Aron (Eds.), *Relational psychoanalysis. The emergence of a tradition*, (ss. 181-209). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Benjamin, J. (1995). *Like objects, love subjects. Essays on recognition and sexual difference*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Benjamin, J. (2004). Beyond doer and done to: An intersubjective view of thirdness. *The Psychoanalytic Quarterly*, 73, 5-46.
- Benjamin, J. (2005). Creating an intersubjective reality. Commentary on paper by Arnold Rothstein. *Psychoanalytical Dialogues*, 15, 447-457.
- Binder, P. E. (2006). Før og nå - forståelsen av overføring i den relasjonelle psykoanalysen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43, 917-924.
- Binder, P. E., Nielsen, G. H., Vøllestad, J., Holgersen, H. & Schanche, E. (2006). Hva er relasjonell psykoanalyse? Nye psykoanalytiske perspektiver på samhandling, det ubevisste og selvet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43, 899-908.
- Bollas, C. (1989). *Forces of destiny. Psychoanalysis and the human idiom*. London: Free Association Books.
- Bråten, S. (1998). *Kommunikasjon og samspill. Fra fødsel til alderdom*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Bråten, S. (2007). *Dialogens speil i barnets og språkets utvikling*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Chase, D. (Executive producer). (2002). *The Sopranos. Season 3 (Fjernsynsserie)*. New Jersey: Home Box Office Original Programming.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. London: Karnac.
- Gabbard, G. O. (2002). *The psychology of the Sopranos. Love, death, desire and betrayal in America's favourite gangster family*. New York: Basic Books.
- Harris, A. (2006). Ghosts, unhealable wounds, and resilience. Commentary on papers by Sandra Silverman and Maureen Murphy. *Psychoanalytic Dialogues*, 16, 543-551.
- Levenson, E. A. (1995). *The fallacy of understanding: an inquiry into the changing structure of psychoanalysis*. Northvale, N.J.: J. Aronson
- Levitt, H. M., Neimeyer, R. A. & Williams, D. C. (2005). Rules versus principles in psychotherapy: Implications of the quest for universal guidelines in the movement for empirically supported treatments. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 35, 117-129.
- Maroda, K. (1999). *Seduction, surrender and transformation*. Hillsdale: The Analytic Press.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Mitchell, S. A. & Aron, L. (1999). *Relational psychoanalysis. The emergence of a tradition*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Ogden, T. (1994). The analytic third: Working with intersubjective clinical facts. I: S. A. Mitchell & L. Aron (Eds.), *Relational psychoanalysis. The emergence of a tradition*, (ss. 459-492). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Ogden, T. (2004). The analytic third: Implications for psychoanalytic theory and technique. *The Psychoanalytic Quarterly*, 73, 167-196.
- Ramberg, L. (2006). In dialogue with Daniel Stern: A review and discussion of *The present moment in psychotherapy and everyday life*. *International Forum of Psychoanalysis*, 15, 19-33.

- Ringstrom, P. (1998). Therapeutic impasses in contemporary psychoanalytic treatment: Revisiting the double bind hypothesis. *Psychoanalytic Dialogues*, 8, 297-315.
- Sandler, J & Dreher, A. U. (1996). *What do psychoanalysts want? Problem of aims in psychoanalytic therapy*. London: Routledge.
- Stern, D. N. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W.W. Norton & Company.
- Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. I: S. Bråten, (Ed.), *Intersubjective communication and emotion in early ontogeny* (ss. 15-46). Cambridge: University Press.
- Veseth, M. & Moltu, C. (2006). Tredjehet: grunnlagsproblemer i relasjonell psykoanalyse i lys av spedbarnsforskning. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43, 925 - 931.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. London: Routledge.