

## Indholdsfortegnelse

Redaktionelt .....	179
Aslak Hjeltnes: <i>Mening og materie. En drøfting av psykoanalysens teoretiske grundlagsproblematikk</i> .....	183
Barbara Hoff Esbjørn og Mette Skovgaard Væver: <i>Øjeblikke i den psykoterapeutiske proces</i> .....	202
Lene Jensen og Mette Harpsøe Nielsen: <i>Det svære samvær – om modoverføring i psykoseterapi</i> .....	220
Simo Køppe og Katrine Zeuthen: <i>Hud-psyken</i> .....	237
Bokanmeldelser:	
Jon Sletvold: Simo Køppe et al.: <i>Kroppen i psyken</i> .....	259
Finn-Magnus Borge: Merete M. Mørch & Nicole K. Berg (red.): <i>Kognitiv terapi – Modeller og metoder</i> .....	266
Lise Nyholm: Anna Kåver & Åsa Nilsson: <i>Grundbog i dialektisk adfærdsterapi – teori, strategi og teknik</i> . Marsha M. Linehan: <i>Manual til dialektisk adfærdsterapi – færdighedstræning</i> .....	268
Birgit Erichsen: Bent H. Claësson & Ulla Idorn (red.): <i>Holdingerapi – En familierapeutisk metode til styrkelse af tilknytningen mellem barn og forældre</i> .....	272

\*\*\*

## Table of Contents

Editorial .....	179
Aslak Hjeltnes: <i>Meaning and matter: An inquiry into the epistemological basis of psychoanalysis</i> .....	183
Barbara Hoff Esbjørn & Mette Skovgaard Væver: <i>Moments in the psychotherapeutic proces</i> .....	202

Indholdsfortegnelse

Lene Jensen & Mette Harpsøe Nielsen: <i>The strained relation – counter-transference in psychosis therapy</i> . . . . .	220
Simo Køppe & Katrine Zeuthen: <i>The Skin Psyche</i> . . . . .	237
Book reviews:	
Jon Sletvold: Simo Køppe et al.: <i>Kroppen i psyken</i> . . . . .	259
Finn-Magnus Borge: Merete M. Mørch & Nicole K. Berg (eds.): <i>Kognitiv terapi – Modeller og metoder</i> . . . . .	266
Lise Nyholm: Anna Kåver & Åsa Nilsson: <i>Grundbog i dialektisk adfærdsterapi – teori, strategi og teknik</i> . Marsha M. Linehan: <i>Manual til dialektisk adfærdsterapi – færdighedstræning</i> . . . . .	268
Birgit Erichsen: Bent H. Claësson & Ulla Idorn (eds.): <i>Holdingerapi – En familierapeutisk metode til styrkelse af tilknytningen mellem barn og forældre</i> . . . . .	272

# Redaksjonelt

Vi, to norske redaktører, har gleden av å presentere våre lesere for et fyldig høst-nummer av Matrix. Det kommer mange gode artikler og bokanmeldelser til vårt tidsskrift for tiden, og vi er imponerte over danskenes overveldende skriveglede! Men også litt bekymrete; Matrix skal være et *nordisk* tidsskrift, og vi oppfordrer våre lesende landsmenn og -kvinner til å rekruttere flere abonnenter og forfattere. Og ikke minst: Kom igjen – svensker, finner, islending og våre baltiske kolleger! Vi vil også hilse velkommen at terapeuter med andre terapeutiske orienteringer enn psykoanalytiske/ psykodynamiske oftere søker til tidsskriftet.

Den første artikkelen er skrevet av Aslak Hjeltnes som arbeider ved Institutt for klinisk psykologi i Bergen. Vi valgte å sette den først, fordi vi tenkte nummeret kunne begynne med et metateoretisk perspektiv heller enn et klinisk. Forfatteren undersøker den klassiske psykoanalysens epistemologiske basis. Han hevder at Freud gjennom hele sitt forfatterskap framviser en viss teoretisk motsigelse, et uavklart forhold mellom fenomenologiske og fysiologiske modeller med stadige forsøk på å løse det cartesianske kropp-sjel problemet. Representerer psykoanalysen primært et humanistisk eller et naturalistisk forankret kunnskapsområde? Forfatteren utfordrer dagens skolerte fagpersoner til å arbeide med å rekonseptualisere både psykoanalytisk vitenskapsteori, klinisk teori og praksis, ut fra påstanden om en uløst konflikt mellom epistemologier.

Daniel Stern er en psykodynamisk orientert forsker og kliniker som mange er opptatt av for tiden. Psykologene Barbara Hoff Esbjørn og Mette Skovgaard Væver er inspirert av hans nye bok *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life* som kom i 2004. Stern har en teori om spesielle øyeblikk i samvær og kontakt mellom mennesker. Øyeblikkene oppleves som uvanlig intense, genuine og verdifulle, hevet over teori og regler, og sterkt preget av intuisjon og ikke-språklighet, eller før-språklighet. De har "det levdes dybde", og er av stor verdi i terapeutiske prosesser. Stern hevder at hans begrep om "nuet" kan anvendes uavhengig av etiologisk forståelse, og selv om han ennå ikke har en fullstendig teori om utviklingspsykologi, terapi og psykopatologi, kan begrepet være et supplement til mer

tradisjonell psykodynamisk forståelsesramme. Videre mener han at det i denne rammen har vært for sterkt fokus på pasientens fortid, og oppfordrer til mer oppmerksomhet på det forandringspotensiale som ligger i nåtiden, der terapeut og pasient kan dele det levde øyeblikket. Men å følge den intuisjon som terapeuten opplever i "nuet" krever også et faglig *mot*, fordi opplevelsen sprenger vanlige terapeutiske retningslinjer. Barbara Hoff Esbjørn og Mette Skovgaard Væver beskriver Sterns teori og illustrerer også med kliniske eksempler.

Psykologene Mette Harpsøe Nielsen og Lene Jensen skriver om "det svære samvær" – det vil si de vanskelig håndterbare følelser og tanker en terapeut kan få i psykoseterapi. Fellesbegrepet for dette i psykoanalytisk teori er *motoverføring*, og den psykoanalytiske/psykodynamiske tradisjon er den som grundigst har fokusert på dette viktige tema i psykoterapi. Det har også kommet stadig flere artikler om dette i de senere år. Forfatterne velger å bygge på Melanie Kleins og Wilfred Bions teorier. Evnen til symboltenkning er ofte svekket hos psykotiske pasienter, og det er avgjørende viktig at den blir styrket i den terapeutiske prosessen. Forfatterne vil vise at terapeuten ved bruk av overgangssymboler og i kombinasjon med det Bion kaller *reverie* (et begrep fra hans teori om samspillet mellom mor og spedbarn), gjør "ufordøyet" psykisk materiale til tanker og følelser det blir mulig å "bære" for pasienten. De avslutter sin artikkel med å påpeke at terapeuten også må være åpen for det de kaller livets eksistensielle grunnvilkår, fordi temaer som meningen med livet, ensomhet, frihet og død nesten alltid er til stede i psykotiske menneskers liv.

Den siste artikkelen har den fascinerende tittel "Hud-psyken", og er skrevet av Simo Køppe og Katrine Zeuthen som arbeider henholdsvis ved Institutt for Psykologi og Universitetets Psykologiske Klinik i København. Den har også basis i teoretiske studier i psykoanalytisk litteratur, i videre empiriske undersøkelser og egne kliniske erfaringer. Men hva er "hud-psyken"? Den defineres med påstanden om at mennesket som artsvesen er for tidlig født og at det er "pels-løst" – at det ikke som andre pattedyr har hår som beskytter hele kroppssflaten; det som avgrenser personens kroppslige jeg mot verden. Og dette har store konsekvenser for Jegg-ets tidligste dannelse, fordi barnet etter fødselen trenger mye lengre tid enn andre pattedyr før det kan ta vare på sin egen overlevelse. Teorien om at mennesket er "for tidlig" født, bygger på evolusjonsbiologi. Menneskets hjerne utvikler seg forholdsvis mye mer etter fødselen i kompleksitet og størrelse enn hos alle andre dyr. "Pelsløsheten" gjør også at barnet trenger nære relasjoner i lang tid, for å videreutvikle sansene. Slike gode og langvarige relasjoner er avgjørende for at mennesket skal utvikle seg til et modent artsvesen. Køppes og Zeuthens

artikkel har en uvanlig og interessant kombinasjon av psykoanalytiske og nyere evolusjonsbiologiske synspunkter.

Simo Kjøppe er også redaktør i den første av de fire bøkene som anmeldes i dette nummer av Matrix. Boken heter *Kroppen i psyken* og blir anmeldt av Jon Sletvold, som har vært ledende i Norsk Karakteranalytisk Institutt gjennom mange år. Han begynner anmeldelsen med "Sju danske psykologer med ulik faglig bakgrunn har sammen laget en personlig engasjert og faglig bred framstilling av nye bidrag til vår forståelse av kroppen plass i psykologien".

Den neste anmeldelsen er om boken *Kognitiv terapi – Modeller og metoder* som er redigert av Merete M. Mørch og Nicole K. Berg. Finn-Magnus Borge anmelder den, og begynner med den dristige påstand at "Utbredelsen av kognitiv terapi har de siste 25 årene vokst til å bli kanskje den hyppigst brukte psykoterapiorientering av terapeuter som behandler psykiske lidelser i vår vestlige kultur".

Dialektisk atferdsterapi er også en terapimetode som gis oppmerksomhet for tiden. Lise Nyholm anmelder to bøker om temaet: *Grundbog i dialektisk adfærdsterapi – teori, strategi og teknikk*, av de svenske forfatterne Anna Kåver og Åsa Nilssonne, og *Manual til dialektisk adfærdsterapi – færdighedstræning*, av engelskspråklig forfatter Marsha M. Linehan. Nyholm skriver at dialektisk atferdsterapi er en "multifacetteret terapiform, der kombinerer klassiske kognitive og adfærdsterapeutiske teknikker med færdighedstræning og opmærksomhedstræning inspireret af østlige meditative teknikker".

Den siste anmeldelse i dette nummer er om boken *Holdingerapi – En familieterapeutisk metode til styrkelse af tilknytningen mellem barn og forældre*, og er redigert av Bent H. Claësson og Ulla Idorn. Den er anmeldt av Birgit Erichsen, som uttaler: "Holdingerapi er primært en metode, der kan behandle/afhjælpe de problemer, der af mange forskellige grunde er opstået i forældre-barn relationen, eller som har medvirket til at en relation aldrig er opstået. Metoden fremstår som en radikal behandling....".

Alt i alt et knippe anmeldelser av bøker om ganske ulike tilnæringsformer til dette vårt spennende yrke; psykoterapi.

Vi ønsker våre lesere god lesning i travle arbeidsdager eller fredelige høstkvelder.

Haldis Hjort

Steinar Lorentzen



# Mening og materie

## En drøfting av psykoanalysens teoretiske grunnlagsproblematikk<sup>1</sup>

Matrix 2006, 3, s. 183-201

Aslak Hjeltnes

*Artikkelen undersøker metateoretiske antagelser om menneskesinnet innenfor klassisk psykoanalyse, og argumenterer i et historisk tilbakeblikk for at det teoretiske mangfoldet i moderne psykoanalytisk teori og praksis kan spores tilbake til en opprinnelig ambiguitet i Freuds tekster. Mer spesifikt diskuteres (1) det biologiske grunnlaget for psykoanalytisk tenkning; (2) det uavklarte forholdet mellom Freuds fenomenologiske og fysiologiske modeller og (3) de teoretiske implikasjonene av Freuds tidlige forsøk på å løse det Cartesianske kropp-sjel problemet. De inkonsistente posisjonene i Freuds metapsykologi antyder en vedvarende teoretisk utfordring for moderne rekonseptualiseringer av psykoanalytisk praksis, teori og epistemologi: Spørsmålet om psykoanalysen primært representerer et humanistisk eller et naturalistisk forankret kunnskapsområde.*

*"The subjectivity of consciousness is an irreducible feature of reality – without which we would be unable to do physics or anything else – and it must occupy as fundamental a place in any capable world view as matter, energy, space, time and numbers."*

– Thomas Nagel (1986); "The View from Nowhere", s. 7-8.

---

1 Artikkelen er skrevet med støtte fra L. Meltzers Høyskolefond. Forfatteren ønsker å takke professor Geir Høstmark Nielsen (Institutt for klinisk psykologi, UiB) for manuskriptveiledning.

Aslak Hjeltnes, Institutt for klinisk psykologi, Universitetet i Bergen.

Korrespondanse: Aslak Hjeltnes, Parkveien 32, N-5007 Bergen, Norge. Tel: (47) 97 57 1969.

Email: Aslak.Hjeltnes@gmail.com

*“The starting point for this investigation is provided by a fact without explanation, which defies all explanation or description – the fact of consciousness.”*

– Sigmund Freud, (1949/1993); “An Outline of Psychoanalysis”, s.388.

## Introduksjon

Vel over et hundre år etter publiseringen av *Drømmetydning* (1899/1999) står psykoanalysen fremdeles i en paradoksal posisjon innenfor Akademia. Psykoanalysens kontroversielle stiling reflekteres gjennom de mange diskusjonene rundt dens gyldighet og legitimitet, både som menneskesyn, vitenskap og behandlingsmetode (Gomez, 2005). Kritikere (se Eysenck, 1985; Grünbaum, 2002) har vekselvis anklaget psykoanalysen for reduktiv determinisme eller dogmatisk mystisisme. Tross intellektuell og institusjonell motstand gjennom hele sin historie har de psykoanalytiske retningene vist seg levedyktige og samtidig svært vanskelige å plassere innenfor det teoretiske rommet mellom naturvitenskapene og humaniora. Filosofen Paul Ricoeur (1970, 1974/2004) påpeker dette ved å omtale psykoanalysen som en “blandet diskurs”, som henter sine innsikter fra tradisjonelt atskilte kunnskapsdomener som nevrologi, medisin, filosofi, klassisk litteratur og mytologi. Dette gjør det i dag vanskelig å definere meningsinnholdet og kunnskapsgrunnlaget for psykoanalysens kjernebegreper, og denne teoretiske grunnlagsproblematikken har viktige implikasjoner for moderne anvendelser av psykoanalytisk tenking. I de siste tiårene har det pågått en heftig debatt om psykoanalysen skal forstås og legitimeres som en pragmatisk og fortolkningsbasert samhandlingspraksis, eller snarere som en vitenskapelig (dvs. empirisk validert) metode. Moderne bidrag til psykoanalytisk teori og praksis peker i ulike retninger, til dels mot humaniora og til dels mot naturvitenskapene (se. Brooks & Woloch, 2000; Meissner, 2006; Orange, 1995, 2003; Schore, 2003a, 2003b; Stolorow, Atwood & Orange, 2003).

I denne artikkelen vil jeg gjennomgå noe av den klassiske psykoanalysens teoretiske utvikling og grunnlagsproblematikk, og i et historisk perspektiv argumentere for at det teoretiske mangfoldet i moderne psykoanalyse kan spores tilbake til en opprinnelig ambiguitet i Freuds egne tekster. Mer spesifikt vil jeg fokusere på teoretiske uklarheter i Freuds metapsykologiske beskrivelser av forholdet mellom kropp og psyke (se for eksempel Freud, 1899/1999, 1993), og diskutere mulige forståelser av den ontologiske begrepsstatusen til Freuds teoretiske beskrivelser av psykiske energiforhold og det ubevisstes dynamikk. Representerer Freuds psykoanalyse fundamentalt sett en hermeneutisk eller fenomenologisk teori om menneskelig subjektivitet og meningsdannelse, eller



en naturalistisk psykobiologi basert på en spekulativ energetikk? Innebærer psykoanalytiske kjernebegreper metaforiske eller substansielle beskrivelser, og skal disse prosessene forstås som hensiktsmessige "begrepskonstruksjoner" eller "virkelige" naturfenomener? Kunnskapsgrunnlaget til moderne psykoanalytisk teori og praksis ser ut til å hvile på svarene til nettopp disse spørsmålene.

## Mennesket som ånd og materie

Det såkalte kropp/sjel problemet (eng: mind/body eller mind/brain) omtales som en moderne utgave av Zenos antikke paradokser (Chalmers, 2002; Draenos, 1982). Problemet kan tilbakeføres til Platons (1993) og Aristoteles' (1965) diskusjoner om menneskesjelens vesen, men fikk sin moderne utforming i Descartes' (1985/2002, 1996/2002) filosofiske dualisme mellom *res cogitans* og *res extensa*. Denne filosofiske subjekt-objekt distinksjonen knyttet til menneskets vesen som både ånd og materie har fortsatt gjennomgripende implikasjoner for psykologisk teori og terapeutisk praksis (Bennett & Hacker, 2003; Høeg-Olesen, 2000). Som praktiserende nevrolog og psykoanalytiker ble også Freud i sin tid konfrontert med kliniske og teoretiske spørsmål knyttet opp mot forståelsen av forholdet mellom pasientenes kropp og psyke. Freud egne skrifter gjenspeiler kontinuerlige refleksjoner over hvordan man parallelt kan konseptualisere menneskesinet både som et vitenskapelig objekt og som et erfarende subjekt. I en nærmere drøftelse av denne problematikken skriver Freud (1949/1993):

"We know two kinds of things about what we call our psyche (or mental life): First its bodily organ and scene of action, the brain (or nervous system), and on the other hand our acts of consciousness which are immediate data and cannot be further explained by any sort of description. Everything that lies between is unknown to us, and the data does not include any direct relation between these two terminal points of knowledge" (s. 376).

Hysteriske og somatoforme tilstander representerte en stor klinisk og vitenskapelig utfordring innenfor 1800-tallets biologiske psykiatri, da de så ut til å bryte med mekaniske forklaringsprinsipper og kreve kompliserte redegjørelser for uavklarte sammenhenger mellom prosesser i menneskehjernen og pasientens subjektive bevissthet. Mye av det revolusjonerende i Freuds "Studier av Hysteri" (1895/1917) og "Drømmetyding" (1899/1999) lå i forsøket på å beskrive nevro-tiske og psykosomatiske fenomener ut fra sammenhengene mellom pasientenes subjektive erfaring og vitenskapelig kunnskap om nervesystemet. I forsøket på å bevege seg ut av den kartesianske værendualismen fastholdt Freud for det

første at de fysiske symptomene i hysteriske og nevrotiske tilstander hadde psykiske meningsinnhold, og for det andre at de psykologiske meningsfenomenene måtte ses i lys av organiske faktorer. Denne teoretiske betoningen av menneskesinnets biologiske grunnlag, der seksualiteten opptrer som utviklingsmessig bakgrunnsfaktor for ulike former for psykopatologi, videreføres og utvides senere i Freuds tekster (1895/1993, 1906/1993, 1926/1993a).

## Freuds paradoksale metapsykologi

Freud (1925/1993) omtalte sin metapsykologi som en teoretisk modell hvor mentale fenomener kunne konseptualiseres i forhold til dynamiske, topografiske og driftsøkonomiske koordinater. I sine metapsykologiske skrifter introduserer Freud en mekanisk sinnsmodell bestående av dynamiske vekselvirkninger mellom psykiske energier, i et topografisk distribuert system som reguleres av driftsøkonomiske prinsipper for å opprettholde konstante energiforhold. Metapsykologien kan sies å representere Freuds forsøk på å systematisere de kliniske observasjonene fra den analytiske prosessen inn i et koherent teoretisk språk, og gjøre de grunnleggende antagelsene i det psykoanalytiske arbeidet mer eksplisitte, valide og anvendbare. Men hvilket meningsinnhold la Freud egentlig inn i dette energibegrepet?

Freuds metapsykologiske kjernemetafor ser ut til å postulere at menneskesinnet fungerer som et mekanisk apparat, som ut fra hedonistiske eller homeostatiske prinsipper sikrer nødvendig spenningsreduksjon av psykiske energiforhold. I denne hydrauliske modellen står begrepene om "psykisk energi" og "drift" sentralt, og Freud låner prinsippet om energiens konstans fra datidens fysikk for å forklare de interne bevegelsene i den libidinale driftsøkonomien. Men i dette forsøket på å beskrive sammenhengene mellom det fysiske og det mentale oppstår flere teoretiske uklarheter i de metapsykologiske beskrivelsene av driftene som psykiske energidistribusjoner. I sine analyser av psykoanalysens epistemologi peker Riceur (1970, 1974/2004) på at Freuds tekster fremstår som en blanded og enigmatisk diskurs, som tidvis postulerer driftsdistribusjoner innenfor en naturalistisk energetikk, og tidvis konseptualiserer de samme fenomenene som subjektive meningskonstellasjoner. Riceurs lesninger fremhever et viktig grunnlagsproblem i forståelsen av Freuds tekster, nemlig om en slik meningsbasert fortolkning overhodet kan integreres med en mekanisk driftsøkonomi i et koherent teoretisk språk. Senere teoretikere (Draenos, 1982; Holt, 1989; Riceur, 1970; Sulloway, 1992) har reist spørsmålet om Freuds metapsykologi har basis i en biologisk forståelsesramme, og om begreper som fortrenging, cathexis, sublimering, fortetting etc. representerer reelle organiske prosesser, eller om de

kun utgjør teoretiske analogier som må forstås metaforisk. Ambiguiteten rundt psykoanalysens kjernebegreper skaper interessante tolkningsproblemer som problematiserer hvordan Freuds psykoanalyse skal forstås: som en teori basert på begreper om subjektivitet, intensjonalitet og personlig meningsdannelse (eg. Habermas, 1971; Riceur, 1970, 1974/2004; Schafer, 1976, 1994; Spence, 1994; Stolorow, Atwood & Orange, 2003), eller som en reduktiv teori fundert på en naturalistisk energetikk (Draenos, 1982; Schore, 2003a, 2003b; Solms & Turnbull, 2002; Sulloway, 1992).

## Det ufullendte Prosjektet

Sentralt i denne diskusjonen står det posthumt publiserte verket "Prosjekt for en vitenskapelig psykologi" (1895/1971), skrevet samme år som "Studier av Hysteri". Ifølge historikeren Thomas Leahy representerer "Prosjektet" en av de mest fascinerende og problematiske tekstene i psykoanalysens historie. Leahy (1994) fremhever teksten som interessant fordi mye av Freuds senere psykologiske teori foregripes i nevrologiske vendinger, men arbeidet blir samtidig svært problematisk fordi det er vanskelig å avgjøre hvilken teoretisk betydning det utgjorde i psykoanalysens tilblivelseshistorie. I psykoanalysens tidlige etableringsfase søkte Freud å utvikle sine kliniske innsikter som en generell teori etter naturvitenskapelige idealer og standarder, og i "Prosjektet" forsøker han å etablere klare vitenskapelige premisser for en naturalistisk psykologi ved å representere psykiske prosesser som "kvantitativt determinerte tilstander av spesifiserbare materielle partikler" (Freud, 1895/1971, s. 295). "Prosjektet" utgjør med andre ord et forsøk fra Freuds side på å teoretisk relatere psykologiske fenomener til nevrologiske tilstander, et omfattende integrasjonsforsøk som ifølge Draenos (1982) kollapset fordi slike begrepsreduksjoner av kvalitative bevissthetsfenomener ikke kan ivaretas av et objektivistisk tredjepersonsperspektiv (jf. Nagel, 1986; Chalmers, 1997). Innholdsmessig avviker teksten markant fra den senere Freud, som i et tilbakeblikk påpeker at et slikt ambisiøst prosjekt ikke kunne gjennomføres med basis i datidens nevrologiske kunnskap (1914/1984). Det er i denne sammenhengen vanlig å skille mellom den "tidlige" og den "senere" Freud. Denne historiske distinksjonen er imidlertid ikke uproblematisk, for Freuds endelige forhold til sine tidlige reduksjonistiske ideer forblir både uavklarte og paradoksale, ettersom han også senere understreker at fremtidig vitenskapelig kunnskap om psykologiske prosesser vil kunne baseres på organiske substrukturer, og kunne behandles farmakologisk (Freud, 1914/1984, 1949/1993):

Mening og materie

”The future may teach us to exercise a direct influence by means of particular chemical substances, on the amounts of energy and their distributions in the mental apparatus. It may be that there are other still undreamed possibilities of therapy. But for the moment, we have nothing better at our disposal than the techniques of psycho-analysis” (s. 416).

Denne forståelsen av menneskesinnet avviker markant fra senere teoretikers videreføring av Freuds tanker og teknikker, og vurdert opp mot moderne debatter om anvendelse av psykofarmaka (da særlig antidepressiva-debattene på 1990-tallet) og evidensbasering av psykoterapi, blir Freuds inkonsistente uttalelser svært problematiske.

### Freud som humanistisk tenker

I senere tekster (1899/1999, 1923/1993) tar Freud tilsynelatende avstand fra en psykobiologisk tenkemåte ved å introdusere en fortolkningsbasert innfallsvinkel til å forstå det ubevisste. Han poengterer at psykoanalysen må unngå reduktive hypoteser av anatomisk, kjemisk eller fysiologisk art og utelukkende operere på et psykologisk begrepsnivå. Fra det opprinnelige forsøket på å redusere menneskesinnet til fysiologiske prosesser i sentralnervesystemet (jf. ”Prosjektet”) søker Freud i senere teoriutvikling en indirekte metode for å spore de skjulte forbindelsene mellom kroppen og menneskets psyke. Freud begynner å vektlegge det ubevisste som et fortolkningsfenomen som kun fremtrer gjennom indirekte bevisste manifestasjoner i drømmer, forsnakkelser, symptomer og overføringsreaksjoner. Det ubevisste blir stående som den skjulte, ikke-reduserbare meningsdimensjonen i menneskesinnet, og Freud (1899/1999, 1923/1993) avviser forsøk på å tenke om Ødipalkonflikten og den triadiske strukturmodellen som organisk situerte størrelser. Freuds skepsis mot substrattenking i forståelsen av det ubevisste resulterer i at han fremhever nødvendigheten av å beskrive psykologiske fenomener i et intensjonalt og meningsbasert språk (1915/1984b):

”as far as the physical characteristics (of unconscious processes) are concerned, they are totally inaccessible to us: no physiological concept or chemical process can give us any notion of their nature. On the other hand, we know for certain that they have abundant points of contact with conscious mental processes, and all the categories which we employ to describe conscious mental acts, such as ideas, purposes, resolutions and so on, can be applied to them” (s. 168).

På denne måten blir konseptualiseringene av det ubevisste tilsynelatende dreid fra biologiske prosesser mot analytikerens fortolkende søken etter skjulte meningsfenomener. De ubevisste fortreningsmekanismene blir gjort tilgjengelige gjennom analysen via deduktive rekonstruksjoner av ubevisste prosesser eller intensjoner i menneskesinnet (Freud, 1915/1984a). Riceur (1974/2004) gjør et poeng av at den psykologiske sinnsmodellen i "Drømmetyding" (1899/1999) fungerer uten organiske referanser, og at den kun opererer på et psykologisk (dvs. menings og intensjonsbasert) begrepsnivå.

Freuds teoretiske fokus på drømmens latente meningsinnhold, psykisk symptomatologi som subjektive meningskonstellasjoner og, ikke minst, drømmetydingen og den frie assosiasjonsteknikken som hermeneutisk fortolkningsmetode, har betydd mye for senere humanistiske rekonseptualiseringer av Freud som tenker og kliniker. Riceurs (1970, 1974/2004) lesning inngår i et større senere revideringsprosjekt der ulike teoretikere har forsøkt å forankre Freuds ideer i en humanistisk referanseramme (Olsen, 1996; Vetlesen & Stänicke, 1999). Sentrale nyere teoretikere som f. eks. Habermas (1971) forstår psykoanalysen som en selvrefleksjonsvitenskap, Lacan (1966/2001) konseptualiserer psykoanalysens meningsfenomener med basis i en strukturalistisk språkforståelse, Kristeva (2004) anser psykoanalysen som en mulighet for å tenke immanens og materialitet inn i en filosofisk diskurs, mens Schafer (1994) og Spence (1994) rekonseptualiserer den psykoanalytiske behandlingsprosessen som et grunnleggende narrativt prosjekt. De divergerende teoretiske nylesningene prøver på ulike måter å gi de psykoanalytiske begrepene nye meningsinnhold, og lokalisere psykoanalysen blant andre humanistiske kunnskapsdisipliner.

## Freud som naturalistisk tenker

Men slike rene humanistiske lesninger av Freud er ikke nødvendigvis uproblematisk, fordi de risikerer å ignorere viktige aspekter ved psykoanalysens teoretiske opprinnelse. Sulloway (1992) argumenter for *kontinuiteten* i det biologiske grunnlaget for Freuds teoretiske utvikling, og hevder at de psykoanalytiske kjernebegrepene må ses i lys av datidens naturvitenskapelige terminologi og metaforer. Draenos (1982) og Sulloway (1992) betrakter Freuds psykoanalyse som en forlengelse av Darwins (1859/1998) evolusjonsteori til en radikalt ny forståelse av menneskesinnet. Freuds naturvitenskapelige bakgrunn var utvilsomt utslagsgivende for flere av psykoanalysens kjernebegreper, da han selv hevdet at psykoanalysen ville fungere som et sentralt bindeledd mellom naturvitenskapene og humanvitenskapene, i det teoretiske forsøket på å forene det fysiske og det mentale i en integrerende kunnskapssamme (1913/1993). Freud

beskriver tidlig hvordan drømmenes mening kan kobles til det organiske, og han understreker kontinuerlig de nære forbindelsene mellom det ubevisste og det biologiske. Dette gjenspeiles også i beskrivelsene av de terapeutiske målsettingene for den analytiske fortolkningsprosessen, der forsøket på å spore de etiologiske opprinnelsene til nevrotisk og hysterisk symptomatologi gradvis bringer pasienten i nærkontakt med menneskets naturalistiske forhistorie:

“after we have completed our psycho-analytical work we shall have to find a point of contact with biology; and we may rightfully feel glad if that contact is already secured on one important point or another” (1913/1993, s. 54).

De nære forbindelsene til biologiske metaforer og terminologi ligger implisitte i flere av Freuds tidlige tekster, og blir delvis tydeligere og mer uttalte i enkelte senere skrifter (eks. Freud, 1914/1984), der han understreker at antagelsene om dikotome livs- og seksualdrifter har et biologisk grunnlag:

“I try in general to keep psychology clear from everything that is different in nature to it, even biological lines of thought. For that very reason, I should like at this point to admit that the hypothesis of separate ego-instincts and sexual instincts (that is to say, libido theory) rests scarcely at all upon a psychological basis, but derives its principal support from biology” (s. 78-79).

## Driftsbegrepet og det dynamisk ubevisste

Men hvordan forene en fysikalistisk sinnsmodell med psykoanalysens fortolkningsbaserte og meningssøkende praksis? Nettopp ved å introdusere begrepet om det “dynamisk ubevisste” ble Freud i stand til å beskrive det interaktive rommet mellom det fysiske og det mentale, og han omtaler selv det ubevisste som kropp-sinn problemets “missing link” (Draenos, 1982, s. 56). Ved å relatere det ubevisste til det organiske kunne Freud lokalisere det nødvendige epistemiske forklaringsrommet for å bryte ut av den kartesianske subjekt-objekt metafysikken og frem mot en ny menneskeforståelse som var forenbar med Darwins evolusjonsteori. I Freuds tekster blir det ubevisste stående som et residualt og skjult uttrykk for det primitive og dyriske i mennesket. Denne tanken om psykens naturalistiske opprinnelse finnes igjen i driftsbegrepet, som utgjør et av de viktigste og mest kontroversielle områdene i Freuds teori. Begrepsproblematikken har delvis bakgrunn i Stratcheys engelske oversettelse av Freuds begreper, og

delvis i interne spenninger i Freuds egne verker. Stracheys 'Standard Edition' har i ettertid blitt kritisert for sin oversettelse av det sentrale tyske begrepet *Trieb*, som på engelsk ble stående som "*instinct*", noe som gir andre konnotasjoner enn det opprinnelige tyske ordet. Senere engelske oversettelser bruker konsekvent betegnelsen "*drive*", som gir mindre biologiske assosiasjoner. Liknende oversettelsesfenomener inntreffer også i forhold til andre freudianske begreper (for eksempel *Beziehung/cathexis*). Men diskusjonene rundt det biologiske teorigrunnlaget for psykoanalysens kjernebegreper gjøres ikke enklere av Freuds egne tekster. Freud (1915/1993) ser snarere ut til å konseptualisere driftene som fenomener som oppstår nettopp i det teoretiske og epistemiske grenselandet mellom det fysiske og det psykiske:

"If we apply ourselves to considering mental life from a biological point of view, an "instinct" appears to us as a concept on the frontier between the mental and the somatic, as the psychical representative of the stimuli originating from within the organism and reaching the mind, as a measure of the demand made upon the mind for work in consequence of its connection with the body" (s. 121-122).

Freud (1913/1993) uttrykker skepsis overfor å introdusere biologisk terminologi og organiske metaforer i psykoanalytisk tenking, men understreker samtidig begrepenes teoretiske nødvendighet som epistemisk forklaringsramme:

"in spite all our efforts to prevent biological terminology and considerations from dominating psychoanalytic work, we cannot avoid using them even in our descriptions of the phenomena we study" (s. 47-48).

Men driftene utgjør ikke bare nødvendige teoretiske hjelpebegreper. I introduksjonen til det teoretisk viktige arbeidet "Tre avhandlinger om seksualteorien" sammenstiller Freud (1905/1995) sult og seksualitet som grunnleggende menneskelige behov, og han gir dermed libidobegrepet et klart evolusjonsbasert utgangspunkt. Freud (1949/1993, s. 379) fastholder at driftene har fysiske kilder, og omtaler dem som "somatiske krav" i menneskesinnet. De biologiske metaforene fremtrer tydelig også i senere verker (1923/1993) der Freud prøver å differensiere mellom dikotome livs- og dødsdrifter, og synes å forstå driftene som noe fysisk og substansielt i den levende organismen. Beskrivelsene av driftene blir imidlertid teoretisk inkonsistente når de leses opp mot hverandre. I enkelte tekster (eg. Freud, 1923/1993) kan naturvitenskapelige begreper og mytologiske skikkelser tilsynelatende gli over i hverandre:

”If it is true that Fechner’s principle of constancy governs life, which thus consist of a continuous descent towards death, it is the claim of Eros, of the sexual instincts, which, in the form of instinctual needs, hold up the falling level and introduce fresh tensions” (s. 25).

Sitatet ovenfor danner møtepunkt for gresk mytologi (kjærlighetsguden Eros) og psykofysiske forklaringsprinsipper (energikonstans) i en spekulativ hypotese om drivkreftene i menneskesinnet. De biologiske aspektene ved Freuds teori blir med andre ord problematiske fordi de bryter med rent hermeneutiske og femomenologiske tolkninger ved å postulere konkrete organiske substrat og forankre de psykologiske begrepene i en naturalistisk forklaringsramme. Draenos (1982) konkluderer med at selv om Freud bruker begrepet *Trieb* for å beskrive et mer plastisk fenomen enn det tyske *Instinkt*, er ikke dette tilstrekkelig til å distansere psykoanalysen fra datidens psykofysiologi og evolusjonsteori. Draenos betegner således psykoanalysens motivasjonsteori som en instinktpsykologi i Darwins ånd, der menneskesinnet søkes kartlagt gjennom å redusere det ned til sine organiske og evolusjonsmessige eksistensbetingelser. Når Freud (1914/1984) skiller mellom ego-libido og objekt-libido som ulike psykologiske fenomener, kan dette tolkes som teoretiske analogier til Darwins (1859/1998) differensiering av selvoppretholdelse og seksuell reproduksjon som distinktive evolusjonære prosesser. Sulloway (1992) omtaler Freud som ”sinnets biolog”, noe som blir en relativt treffende betegnelse ut fra Freuds beskrivelse av psykoanalysen som et naturalistisk prosjekt. En gjennomgående og tilbakevendende biologisk grunnlagstenking ser ut til å prege Freuds konseptualiseringer av driftene og teoriene om det dynamisk ubevisste. Dette impliserer at Freuds psykobiologiske spekulasjoner ikke kan sies å utgjøre en avgrenset eller isolert fase i psykoanalysens tilblivelseshistorie.

## Freuds teoretiske enigma – og psykoanalysens ulike språk

Freud var i mange betydninger et klassisk opplysningsmenneske, ikke bare i kraft av sin tro på potensialet i menneskets rasjonalitet og det vitenskapelige verdensbilde, men også i sin omfattende lesning på tvers av akademiske fagdisipliner og kunnskapstradisjoner (se eks. Gede & Pollock, 1976). Psykoanalysen danner møtepunkt for flere tradisjonelt atskilte diskurser og kunnskapsdomener, noe som idèhistorisk sett gjenspeiler Freuds radikale evne og vilje til å tenke interdisiplinært og transdiskursivt i forsøket på å beskrive det spesifikt menneskelige. Men dette integrasjonsforsøket bryter sammen på flere sentrale områder når Freud forsøker å løse kropp-sjel problemet i sin metapsykologiske teori, og



det skaper paradoksale uklarheter innenfor psykoanalysens egen diskurs. Freud (1925/1993, s.51) omtalte selv sine metapsykologiske skrifter som en "ufullendt torso", og understreker dermed at psykoanalysens epistemologi rommer flere sentrale uavklarte momenter. Riceur (1970, 1974/2004) fremhever denne ambiguiteten som psykoanalysens 'raison d'être', og mener at enigmaet oppstår i den teoretiske sammensmeltingen av dynamiske og hermeneutiske språk. Dette spenningsforholdet er nært knyttet til sinnfilosofiske kontroverser om forholdet mellom ånd og materie, det epistemologiske skillet mellom intensjonalitet og kausalitet som ulike kunnskapsmodeller, og videre til kontrastene mellom naturalistiske og humanistiske menneskesyn. Jean-Paul Sartre (1962/1994) betraktet konflikten mellom disse motsetningene som kjernen i psykoanalysens grunnlagsproblematikk:

"the profound contradiction in all psychoanalysis is that it presents *at the same time* a bond of causality and a bond of understanding between the phenomena that it studies. These two types of relationship are incompatible" (s.32-33).

Freuds tekster står, som vist tidligere, i spennet mellom en naturalistisk energitikk og en humanistisk fortolkningsteori, der mennesket stadig veksler mellom å utgjøre et fysisk objekt og et erfarende subjekt. Flere sinnfilosofiske teoretikere (Chalmers, 1997; Davidson, 2001; Nagel, 1986) har fremhevet den teoretiske nødvendigheten av å operere med både fysiologiske og psykologiske språk i beskrivelsen av menneskesinnet. Riceur (1970) forsøker å koble disse motsetningsfulle tankene om symptomene som subjektive meningskonstellasjoner og driftene som fysiske energidistribusjoner ved betegne psykoanalysen som "begjærets semantikk". På tross av denne forståelsen av psykoanalysen som en fortolkningsbasert behandlingsmetode, forblir den kartesianske subjekt-objekt dualismen implisitt tilstedeværende i Freuds skrifter, og problematiserer dermed også det metafysiske og epistemologiske kunnskapsgrunnlaget for den moderne psykoanalysens kjernebegreper. På et metafysisk nivå blir det vanskelig å se om Freud ender i en materialistisk monisme, eller i en ny dualistisk forståelse av menneskesinnet. På et epistemologisk nivå blir det vanskelig å avgjøre om psykoanalysen representerer en naturalistisk energitikk eller en fenomenologisk hermeneutikk. Freuds egne verker gir ikke endelige eller fullstendige svar på disse viktige grunnlagsprosmålene, da tekstene, som nevnt, flere steder motsier seg selv. "Prosjektets" (1895/1971) status i forhold til Freuds senere skrifter står uavklart, og Freud betegner selv metapsykologien som en ufullstendig epistemologi.

Den uavklarte betydningen av Freuds opprinnelige psykobiologi har klare implikasjoner for psykoanalysens epistemologiske status som enten *Natur* – eller *Geisteswissenschaft*, for psykoanalysens metodologiske legitimitetsgrunnlag og, ikke minst, konkrete politiske konsekvenser for hvem som historisk sett har kunnet inneha autorisasjon til å praktisere psykoanalyse i de ulike nasjonale og internasjonale foreningene for psykoanalyse (jf. Freud, 1926/1993b). Selv om Freud i sin tid søkte en naturalistisk forankring for å sikre psykoanalysen vitenskapelig legitimitet og akademisk tilslutning, befinner moderne psykoanalytisk teori seg i en utsatt posisjon mellom Akademiets "to kulturer". Det er i seg selv interessant at Freuds nevrologiske publikasjoner fra perioden før 1895 er definert ut av psykoanalysens litterære kanon, og således som regel ikke vil inngå i en psykoanalytisk kandidatutdanning. Freuds tidlige arbeider innenfor nevrofysiologi og nevrofarmakologi kunne isolert sett utgjort en betydelig forskningskarriere (Sulloway, 1992). Psykoanalysens naturvitenskapelige røtter kan virke som et utelatt (eller fortrent) kapittel i den psykoanalytiske bevegelsens historie, og diskusjonene om teoriens biologiske konnotasjoner representerer fremdeles et viktig kunnskapsososiologisk og epistemologisk spørsmål, ikke minst i relasjon til dagens økende biologisering og medikalisering innenfor psykisk helsevern generelt.

### Implikasjoner for moderne psykoanalytisk teori og praksis

Som nevnt ovenfor, har det klassiske kropp-sjel problemet viktige implikasjoner for psykoanalysens praksis, epistemologi og metafysikk, og tre sentrale avslutningspoenger kan trekkes ut av denne teoretiske grunnlagsproblematikken. For det første er Freuds metapsykologi fremdeles problematisk for nyere humanistiske rekonseptualiseringer av psykoanalytisk teori og praksis, da de ser ut til å redusere noe av det radikale ved psykoanalysen som teoretisk og terapeutisk prosjekt. Freuds teorier forsøkte en parallell beskrivelse av mennesket som ånd og materie, som både natur og kultur, og rene hermeneutiske nyformuleringer av psykoanalytisk teori risikerer å overse viktige sider ved kjernebegrepene etymologiske og epistemologiske opprinnelse. Den kliniske psykoanalytiske praksis ser også ut til å postulere en sannhetsforståelse hvis universalitet og nøytralitet vanskelig kan forankres utelukkende i et fortolkende observatørperspektiv. I klinisk praksis kan en slik pseudonaturalistisk sannhetsforståelse innebære at man reifiserer fortolkningsbaserte begreper til naturlige fenomener eller uomtvistelige fakta. På samme måte som man tradisjonelt har skilt mellom den "tidlige" og den "sene" Freud, har enkelte teoretikere forsøkt å skille mellom

Freud kliniske og metapsykologiske teori, men de tidlige psykobiologiske spekulasjonene og de senere metapsykologiske tekstene ser ut til problematisere det psykoanalytiske begrepsapparatet som helhet, og gjør det vanskelig å avgrense Freuds kliniske og metapsykologiske teorier fra hverandre. Fra vitenskapsteoretisk og kunnskapssosiologisk hold kan man argumentere for at det psykoanalytiske begrepsapparatet har sitt teoretiske utgangspunkt i en psykobiologisk tenkemåte, og at dette fremdeles preger både dens metateoretiske og kliniske terminologi. Orange (2003) påpeker i denne sammenheng at:

*"terms like "transference, projective identification, and representation, however carefully redefined for contemporary purposes, cannot escape their connotative history and loading" (s. 475).*

Selv om psykoanalysen er radikalt videreutviklet som teori, menneskesyn og behandlingsmetode, forblir de metafysiske og metodologiske grunnlagsspørsmålene fundamentalt sett de samme. Enkelte psykoanalytiske teoretikere (Mitchell, 1988; Mitchell, 1993; Mitchell, 2000; Schafer, 1976) har derfor sett seg nødt til å diskutere mulighetene for å konstruere et helt nytt teoretisk språk for å synliggjøre de sentrale premissendringene som skiller klassisk og nyere psykoanalytisk teori og psykoterapi.

For det andre innebærer de teoretiske anomaliene i psykoanalysens kjerne-skrifter at Freud ikke leses som en "statisk tenker" – med klargjorte begreper eller ferdige teorier, slik det ofte gjøres i sekundærlitteraturen (se f. eks. Brown & Granberg, 2004; Hergenbahn, 2001; Hunt, 1994; Millon, 2004; Zaretsky, 2004). Eller for å parafrasere Carl Rogers:

*"it seems quite clear that his (Freud's) highly creative ideas were never more than ... a stimulus for further creative thinking. He kept changing, altering, revising, giving new meaning to old terms – always with more respect for the facts he observed than for the theories he had built" (s. 460, sit. Hall et al., 1998)*

Som Rogers senere understreker i sin kritikk av tradisjonsforankrede og konservative tendensene i psykoanalytiske fagmiljø, danner de statiske og ahistoriske lesningene av Freuds tekster sannsynligvis en hovedgrunn til at hans teorier periodevis har blitt forvekslet med dogma og fremstilt som institusjonelle sannheter. De teoretiske uklarhetene rundt Freuds psykobiologiske begreper vil problematisere den absolutte gyldigheten til senere forsøk på psykoanalytisk "egentlighetstenking". Lest opp mot hverandre, antyder Freuds egne tekster

en fundamental teoretisk inkonsistens, der teoriutviklingen bærer preg av å være i kontinuerlig bevegelse. Som tenker er Freud tidvis obskur og ubegripelig i sine kryptobiologiske spekulasjoner og tendensiøse fortolkningslogikk, men også tidvis svært treffende og teoretisk relevant i sine kliniske observasjoner. Freuds teoretiske språk er fullt av motsetninger, og veksler stadig mellom det erfaringsnære og det metafysiske, eller mellom naturalistiske og humanistiske perspektivers fokus på det materielle og det meningsbærende, uten å nødvendigvis ende i en koherent og konsistent teoretisk posisjon.

For det tredje antyder det nåværende mangfoldet i psykoanalytisk teori og praksis i seg selv at det ikke nødvendigvis vil eksistere en "sann" eller "endelig" lesning av Freud, men at Freuds klassiske tekster ser ut til å romme åpninger for flere mulige lesninger og tenkemåter. Mitchell (2000) påpeker også dette i sin omtale av Freuds diskursive mangfoldighet:

"one of the clearest lessons to be gleaned from Freud scholarship, which has become a field of intellectual history in its own right, is that major theoreticians can be read in many, many ways" (s. 103).

Psykoanalysens ulike tradisjoner og teoretiske språk rommer i dag både subjektivistiske og objektivistiske posisjoner, og ikke minst fagmiljøer som i betydelig grad varierer mht intellektuell eklektisisme og institusjonalisert dogmatisme. De mange uavklarte spørsmålene i psykoanalysens tidlige kjernetekster kan sies å ha gitt det teoretiske utgangspunktet for de svært forskjellige strukturalistiske (Lacan, 1966/2001), hermeneutiske (Riceur, 1974/2004; Vetlesen & Stänicke, 1999), fenomenologiske (Stolorow, Atwood, & Orange, 2003), narrative (Schafer, 1976), relasjonelle (Aron & Harris, 2005; Mitchell & Aron, 1999), tilknytningso-orienterte (Fonagy et al., 2004), nevropsykoanalytiske (Schore, 2003a, 2003b; Solms & Turnbull, 2002) og evolusjonspsykoanalytiske (Slavin & Kriegman, 1992) retningene innenfor postmoderne psykoanalytisk tenking. Det kanskje mest interessante og radikale ved Freuds opprinnelige prosjekt lå i forsøket på å etablere en syntese mellom de divergerende humanistiske og naturalistiske posisjonene i sin egen samtid. Freuds kliniske observasjoner av mennesket som meningssøkende subjekt og fysisk materie er fremdeles svært aktuelle i en tidsepoke der nevrovitenskapelig kunnskapsutvikling igjen får forskere og klinikere til å reflektere over det problematiske forholdet mellom menneskehjernen og vår subjektive bevissthet (Chalmers, 1997; Damasio, 1994, 1999; Frattaroli, 2001; Høegh-Olesen, 2000; Nagel, 1986), og der debattene om evidensbasert psykoterapi krever fornyede refleksjoner over psykoterapiens form og kunnskapsgrunnlag. Ved å befinne seg i det teoretiske spennet mellom å forstå mennesker og

psykiske lidelser som en kompleks dialektikk mellom subjektiv mening og fysisk materie, havner psykoanalysen i berøring med noen av vår tids vanskeligste vitenskapelige, filosofiske og kliniske spørsmål. I en teoretisk analyse av spenningsforholdet mellom nevrobiologiske og meningsbaserte psykoseperspektiver påpeker Binder (2004a, 2004b) at dagens forklaringsmodeller i stor grad utgjør en "dikotomienes scene". Eller som Orange (2003) uttrykker det:

"both are ways of speaking about the human, but what could it mean to say that they are translatable into each other?"

Disse viktige spørsmålene om teoretisk integrasjon og irreducibilitet i møtet mellom biologiske og psykologiske språk aktualiseres igjen i vår egen samtid. Skal moderne psykoanalytisk teori og psykoterapi primært videreutvikles som et humanistisk eller naturalistisk kunnskapsområde, eller kan disse epistemologiske motsetningene integreres i et koherent paradigme? De mange kontroversielle problemstillingene rundt psykoanalysens og psykologiens møte med de hurtig ekspanderende nevrovitenskapene understreker noe av Freuds kontinuerlige aktualitet som teoretisk og klinisk tenker.

På tross av sin kontinuerlige kontroversialitet danner Freuds klassiske begreper fremdeles et viktig kulturhistorisk referansepunkt og teoretisk utgangspunkt for en moderne forståelse av menneskesinnet. Det viktigste i Freud klassiske teorier ligger ikke nødvendigvis i svarene, men de fundamentale og kritiske problemstillingene de reiser. Enten vi ønsker det eller ikke, utgjør Freuds teoretiske enigma – og psykoanalysens epistemologiske grunnlagsproblematikk – fremdeles en sentral implisitt premissleverandør for moderne klinisk psykologi og psykoterapi.

## Referanser

- Aristoteles. (1965). *De anima*. Amsterdam: Adolf M. Hakkert.
- Aron, L., & Harris, A. (Eds.). (2005). *Relational psychoanalysis, Vol 2: Innovation and expansion*.
- Bennett, M. R., & Hacker, P. M. (Eds.). (2003). *Philosophical foundations of neuroscience*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Binder, P.-E. (2004a). Psykosens hjemløshet – Del 1: Et rom for en psykodynamisk orientert fenomenologi i hjernens tidsalder. *Nordisk Psykologi*, 56, 3, 218-232.
- Binder, P.-E. (2004b). Psykosens hjemløshet – Del 2: Rystelsen, bruddet og veien henimot den meningsbærende andre. *Nordisk Psykologi*, 56, 3, 233-248.
- Brooks, P. & Woloch, A. (Eds.). (2000). *Whose Freud? The place of psychoanalysis in contemporary culture*. New York and London: Yale University Press.

- Brown, E., & Granberg, A. (2004). *Hva er et menneske? – en innføring i filosofiske spørsmål om menneskets natur*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Chalmers, D. J. (1997). *The conscious mind: In search of a fundamental theory*. New York & Oxford: Oxford University Press Inc.
- Chalmers, D. J. (Ed.). (2002). *Philosophy of mind: Classical and contemporary readings*. New York & Oxford: Oxford University Press.
- Damasio, A. (1994). *Descartes error: Emotion, reason and the human brain*: Quill/Harper Collins Publishers.
- Damasio, A. (1999). *The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness*.
- Darwin, C. (1859/1998). *Artenes opprinnelse*. Oslo: Bokklubbene Dagens bøker.
- Davidson, D. (2001). *Essays on actions and events*. Oxford: Clarendon Press.
- Descartes, R. (1985/2002). *Meditations on first philosophy*. In D. J. e. Chalmers (Ed.), *Philosophy of mind: Classical and contemporary readings*.
- Descartes, R. (1996/2002). *Passion of the soul*. In D. J. e. Chalmers (Ed.), *Philosophy of mind: Classical and contemporary Readings*.
- Draenos, S. (1982). *Freud's odyssey: Psychoanalysis and the end of metaphysics*. New Haven & London: Yale University Press.
- Eysenck, H. J. (1985). *The decline and fall of the freudian empire*. Hammonsworth: Viking Penguin Books.
- Frattaroli, E. (2001). *Healing the soul in the age of the brain*. New York: Viking.
- Freud, S. (1895/1917). *Studies in hysteria*. In J. Strachey (Ed.), *Standard Edition (Vol 2)*. London: The Hogarth Press.
- Freud, S. (1895/1971). *Project for a scientific psychology*. In *Standard Edition (vol. 2)*. London: The Hogarth Press.
- Freud, S. (1895/1993). *On the grounds for detaching a pratical syndrome from neurasthenia under the description "anxiety neurosis"*. In *Vol. 10: On Psychopathology*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1899/1999). *Drømmetyding*. Oslo: Bokklubbene Dagens Bøker.
- Freud, S. (1905/1995). *Three essays on sexuality*. In *The Freud reader*. London: Random House.
- Freud, S. (1906/1993). *My views on the part played by sexuality in the aetiology of the neuroses*. In *Vol. 10: On Psychopathology*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1913/1993). *The claims of psychoanalysis to scientific interest*. In *Vol.15: Historical and Expository works on Psychoanalysis*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1914/1984). *On Narcissism: An Introduction*. In *Vol. 11: On Metapsychology*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1915/1984a). *Repression*. In *Vol. 11: On Metapsychology*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1915/1984b). *The Unconscious*. In *Vol. 11: On Metapsychology*. London: Penguin.
- Freud, S. (1915/1993). *Instincts and their vissitudes*. In *Vol. 11: On Metapsychology*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1923/1993). *The ego and the id*. In *Vol. 11: On Metapsychology*. London: Penguin Books.

- Freud, S. (1925/1993). An autobiographical study. In *Vol 15: Historical and Expository Works on Psychoanalysis*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1926/1993a). Inhibitions, symptoms and anxiety. In *Vol. 10: On Psychopathology*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1926/1993b). The question of lay analysis. In *Vol. 15: Historical and Expository Works of Psychoanalysis*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (1949/1993). An outline of psychoanalysis. In *Vol. 15: Historical and Expository Works of Psychoanalysis*. London: Penguin Books.
- Freud, S. (Ed.). (1993). *On metapsychology*. London: Penguin Books.
- Gede, J. E., & Pollock, G. H. (Eds.). (1976). *Freud: The fusion of science and humanism – the intellectual history of psychoanalysis*. New York: International Universities Press.
- Gomez, L. (2005). *The Freud wars: A introduction to the philosophy of psychoanalysis*. London & New York: Routledge Taylor and Francis Group.
- Grünbaum, A. (2002). A critique of psychoanalysis. In L. Gomez (Ed.), *The Freud wars: An introduction to the philosophy of psychoanalysis*. London & New York.
- Habermas, J. (1971). *Knowledge and human interest*. Boston: Beacon Press.
- Hall, S., Lindzey, G., Cambell, John. B. (1998). *Theories of personality (4th ed)*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Hergenhahn, B. (2001). *An introduction to the history of psychology (4th ed)*. Belmont, CA.: Wadsworth.
- Holt, R. R. (1989). *Freud reappraised: A fresh look at psychoanalytic theory*. New York & London: Guilford Press.
- Hunt, M. (1994). *The story of psychology*. New York & London: Andea Books.
- Høegh-Olesen, H. (Ed.). *Ånd og natur. Ti almenpsykologiske essays*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Kristeva, J. (2004). Revolution in poetic language. In D. Welton (Ed.), *The body: Classic and contemporary readings*: Blackwell Publishers.
- Lacan, J. (1966/2001). *Écrits: A selection*. London & New York: Routledge Classics.
- Leahy, T. (1994). *A history of modern psychology*. New York: Prentice Hal Meissner, W. W.
- (2006). Prospects for psychoanalysis in the 21st century. *Psychoanalytic Psychology* 23, nr. 2, 239-256.
- Millon, T. (2004). *Masters of the mind: Exploring the study of mental illness from ancient times to the new millennium*. John Wiley & Sons, inc.
- Mitchell, S. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Cambridge & London: Harvard University Press.
- Mitchell, S. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Mitchell, S. (2000). *Relationality: From attachment to intersubjectivity (Relational perspectives, vol. 20)*. NY & London: The Analytic Press.
- Mitchell, S., & Aron, L. (Eds.). (1999). *Relational psychoanalysis: The emergence of a tradition*. Hillsdale, NJ & London: The Analytic Press.
- Nagel, T. (1986). *The view from nowhere*. Oxford & New York: Oxford University Press.
- Olsen, R. (1996). *Psykoanalyse og hermeneutikk: Et korrektiv til klinisk praksis?* Unpublished Hovedoppgave, UiO, Oslo.
- Orange, D. (1995) *Emotional Understanding: Studies in psychoanalytic epistemology*. New York & London: The Guilford Press.

- Orange, D. (2003). Antidotes and alternatives – perspectival realism and the new reductionisms. *Psychoanalytic Psychology* 20, nr 3, 472-486.
- Platon. (1993). Phaedo. In *The last days of Socrates*. London: Penguin Books.
- Riceur, P. (1970). *Freud and philosophy: An essay on interpretation*. New Haven & London: Yale University Press.
- Riceur, P. (1974/2004). *The conflict of interpretations: Essays in hermeneutics*. London & New York: Continuum.
- Sartre, J. P. (1962/2004). *Sketch for a theory of emotions*. London & New York: Routledge Classics.
- Schafer, R. (1976). *A new language for psychoanalysis*. Yale University Press.
- Schafer, R. (1994). *Retelling a life: Narration and dialogue in psychoanalysis*: Basic Books.
- Schore, A. (2003a). *Affect regulation and the repair of the self*. New York & London: W.W Norton & Company,
- Schore, A. (2003b). *Affect regulation and the disorders of the self*. New York & London: W.W Norton & Company,
- Slavin, M. O. & Kriegman, D. (1992). *The adaptive design of the human psyche: Psychoanalysis, evolutionary theory, and the therapeutic process*. New York & London: The Guilford Press.
- Solms, M., & Turnbull, O. (2002). *The brain and the inner world: An introduction to the neuroscience of subjective experience*. New York: Other Press.
- Spence, D. P. (1994). *Narrative truth and historical truth: Meaning and interpretation in psychoanalysis*: W W Norton & Co Inc.
- Stolorow, R. D., Atwood, G. E., & Orange, D. M. (2003). *Worlds of experience: Interweaving philosophical and clinical changes in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Sulloway, F. J. (1992). *Freud, biologist of the mind – beyond the psychoanalytical legend*. London: Harvard University Press.
- Vetlesen, A. J., & Stånicke, E. (1999). *Fra hermeneutikk til psykoanalyse: Muligheter og grenser i filosofiens møte med psykoanalysen*. Oslo: Ad Notam Gyldendahl.
- Westen, D., & Gobbard, G. (2003). Psychoanalytic approaches to personality. In L. Pervin & O. John (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York & London: Guilford Press.
- Zaretsky, E. (2004). *Secrets of the soul: A social and cultural history of psychoanalysis*. Alfred A. Knopf.



## Abstract

Hjeltnes, A.: Meaning and matter: An inquiry into the epistemological basis of psychoanalysis. *Matrix*, 23, 183-201.

*The author examines theoretical conceptions of the mind within classical psychoanalysis, arguing that the conceptual diversity in contemporary psychoanalytic theory and psychotherapy can be traced back to an original ambiguity in Freud's own writings concerning the implications of the Cartesian mind-body problem. The biological underpinnings of Freudian metapsychology are evaluated in the context of an attempted synthesis between clinical phenomenology and nineteenth century neurophysiology. The inconsistencies found within Freud's metapsychological writings indicate a persisting theoretical challenge for contemporary reconceptualizations of psychoanalytic practice, theory and epistemology: The question of whether psychoanalysis represents a humanistic science of subjectivity, or a naturalistic science.*

**KEYWORDS:** *Freud, the mind-body problem, metapsychology, psychoanalytic epistemology*

# Øjeblikke i den psykoterapeutiske proces

Matrix 2006, 3, s. 202-219

Barbara Hoff Esbjørn og  
Mette Skovgaard Væver

*I forbindelse med vores (BHE & MSV) kliniske efteruddannelsesforløb har vi i det terapeutiske arbejde været inspireret af Daniel Sterns nye bog "The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life" (Stern, 2004). I bogen beskriver Stern sin teori om nu'et – om oplevelsen af det autentisk levede her og nu, et øjeblik af sekunders varighed, som en oplevelse, der kan deles med et andet menneske, og som forløber som en implicit før-sproglig eller ikke-sproglig proces. Det beskrives, hvordan disse øjeblikke kan differentieres i forskellige typer af øjeblikke med varierende grader af intensitet. Stern (2004) fremhæver, at hans begreb om "nu'et" kan anvendes uafhængigt af ætiologisk forståelse, og idet han endnu ikke har formuleret en mere fuldstændig teori om psykens dannelse, udvikling og fejludvikling, må "nu'et" på nuværende tidspunkt betragtes som et supplement til en mere traditionel psykodynamisk forståelse af udvikling og fejludvikling. Inden for den psykodynamiske forståelsesramme antages fortiden at have en afgørende indflydelse på nutiden, og det terapeutiske fokus vil således ofte være på fortidens betydning og på en bevidstgørelse og eksplicitering af denne. I bogen opfordrer Stern (2004) os i stedet til at forsøge at flytte vores terapeutiske fokus til det potentiale for forandring som nutiden – det delte levede øjeblik her og nu – giver os i den terapeutiske situation.*

Barbara Hoff Esbjørn, aut.cand.psych.; ph.d.

Mette Skovgaard Væver, aut.cand.psych.; ph.d.

Korrespondance: Barbara Hoff Esbjørn, Stampevej 31, DK-2970 Hørsholm, Danmark.

E-mail: barbara\_hoff@mail.dk

*Med udgangspunkt i en kort gennemgang af Sterns teoretiske baggrund introduceres hans teori om nu'et som en terapeutisk procesenhed, og det illustreres og diskuteres, hvordan denne forståelse af nu'et som en terapeutisk procesenhed kan bidrage med en ekstra dimension i det terapeutiske arbejde.*

## Indledning

Klienten fortæller om nogle oplevelser med blikket vendt væk. Terapeuten Ksmiler imødekommende. Terapien har varet i ca. ½ år og er indtil videre foregået i en positiv stemning, om end klienten har holdt terapeuten på afstand. Pludselig kigger klienten op på terapeuten, aggressionen lyser ud af øjnene: "Hold kæft, hvor er jeg bare træt af at du sidder der og griner af mig, det er ikke en skid morsomt, fatter du overhovedet ikke det!!!!!" En bombe er smidt! – terapeutens smil forsvinder lynsnart, oplevelsen af fiasko breder sig, tanken "Åh nej! – er det sådan klienten oplever mig, at jeg sidder her og griner og ikke tager klienten alvorligt?" slår ned. Følelsen af at være skubbet helt op i ryglænet på stolen er fremherskende, det er som at stå imod en storm fra klienten, der vedvarende stirrer på terapeuten og gennem sin stirren kræver et svar – en reaktion fra terapeuten.

Alle terapeuter har oplevet situationer, hvor tvivlen og usikkerheden fyldte hele rummet – hvordan skal jeg forstå dette? Hvordan skal jeg forholde mig til denne situation? Her slår et opslag i en bog om personlighedsteori ikke til. Selvfølgelig spiller vores viden om og forståelse af psykiske lidelsers ætologi ind på oplevelsen af klientens reaktioner og udsagn, men denne forståelse hjælper os ikke alene – her har vi behov for at supplere den, i denne sammenhæng refererede, mere klassiske psykodynamiske forståelse af fejludvikling med en forståelse af og teori om her-og-nu-processen mellem terapeut og klient.

Vi kan betragte denne problemstilling ud fra figur-grund-metaforen. I vores arbejde som terapeuter vil forståelsen for de psykiske vanskeligheders opståen til tider være figuren i fokus, mens den til andre tider vil stå i baggrunden med det levede samvær – det der sker mellem klienten og terapeuten her og nu som figuren. Det unikke samvær, som opbygges mellem hvert klient-terapeut-par, vil til stadighed være til stede, og det terapeutiske arbejde kan således kippe mellem at have fokus på forståelsen af fejludviklingen og samværet.

I de senere år har der været en stigende interesse for at forstå vendepunkter i terapi (Terr, McDermott, Benson, Blos, Deeney, Rogers et. al., 2005) og for minutiøst at beskrive udviklingsprocessen i psykoterapi på et teoretisk niveau. Daniel Stern (1998) har på baggrund af dels sine tidligere bøger vedrørende

tidlig psykisk udvikling og dels sine diskussioner med "Process of Change Study Group, Boston" skrevet en ny bog "The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life" (Stern, 2004), som giver en teoretisk forståelse for processen i det psykoterapeutiske forløb. I en mere traditionel psykodynamisk terapeutisk tilgang er fortidens betydning for ubevidste handlemønstre og en sproglig eksplicitering og bevidstgørelse af disse i fokus. I bogen insisterer Stern (2004) på i stedet at fokusere på "nu'et" – det intenst levede og bevidste øjeblik i samværet mellem klient og terapeut, som ofte eksisterer på et ikke-sprogligt og implicit niveau. Dette "nu" deles af både klient og terapeut i en intermental og intersubjektiv proces, hvor deltagerne hver især søger at læse den andens tanker, følelser og intentioner. Denne intersubjektivitet i både terapi og almenmenneskelige relationer konstituerer i Sterns forståelse et selvstændigt motivationssystem, der er essentielt for menneskets overlevelse, beslægtet med tilknytning og den psykoseksuelle udvikling. Sterns (2004) fokus er på disse intersubjektive øjeblikkes betydning for den terapeutiske udviklingsproces.

I nærværende artikel gives et indblik i Sterns teori om den psykoterapeutiske proces og om øjeblikket som en afgørende terapeutisk procesenhed. Der reflekteres over, hvordan og hvorfor denne forståelsesramme er meningsfuld i behandlingen af alle klienttyper, men det fremhæves også, at klientens (og terapeutens) personlighedstræk, her eksemplificeret ved klienter med overvejende neurotiske og borderline personlighedstræk, spiller en afgørende rolle for de "øjeblikke", der udspiller sig i det terapeutiske rum. Derudover sættes Sterns teori i relation til hans øvrige teoretiske baggrund, og det problematiseres, at der fortsat i Sterns forfatterskab – med udgangspunkt i hans teori om selvets udvikling – savnes en mere elaboreret teori om og model for psykisk fejludvikling. Først gennemgås Sterns baggrund for at give en dybere forståelse af hans teori om øjeblikket, dernæst gennemgås denne, og den illustreres med korte kliniske vignetter. Baggrunden for artiklen er forfatterens arbejde i deres kliniske efteruddannelse med Sterns teori og begreber om øjeblikke i den terapeutiske proces.

## Sterns teoretiske tilgange

Stern (2004) er i sit tidlige arbejde inspireret af sin undren over forskellen mellem "det kliniske spædbarn", der beskrives i psykoanalytiske teorier, og "det observerede spædbarn", der beskrives i den empiriske udviklingspsykologi, på samme måde som John Bowlby (1969) var det i sin formulering af tilknytningsteorien, der i mange år blev betragtet som værende i modsætning til psykoanalysen. I disse år ses en stigende tendens til integration af tilknytningsteorien

i de nyere psykodynamiske teorier og behandlingsmodeller, f.eks. hos Peter Fonagy og Anthony Bateman. Derudover lader Stern (2004) sig inspirere af neuropsykologien og senest også den filosofiske fænomenologi. Han arbejder med at integrere disse i en teoretisk udviklingsforståelse dels af spædbarnet i interaktion med omverdenen, dels af klienten i interaktion med terapeuten og dels af det almene psykiske liv, hvor han vægter intersubjektivitetens betydning og ser denne som et motivationssystem på linie med ovennævnte.

### *Den psykodynamiske tilgang*

Både klient og terapeut bidrager i arbejdet med at skabe en fælles og delt oplevelsesverden – en intersubjektiv realitet. En forståelse af samværet mellem klient og terapeut som en størrelse, der determineres af begge parter, kan også findes i Donald W. Winnicotts tidlige betoning af spædbarnets betydning for mor-barn-samspillet. I hans klassiske citat: "There is no such thing as a baby – der er altid et spædbarn og en anden" (Hjulmand, 2003) etableres begge parter som aktive medspillere, der bidrager til skabelsen af en unik samværsmodel på baggrund af netop de oplevelser og væremåder, de bringer med sig ind i samværet. Med udgangspunkt i mor-spædbarn-relationen tillægger Winnicott ligeledes det non-verbale aspekt af samværet stor betydning, og på disse punkter henter Stern (2004) tydeligvis inspiration fra Winnicott, selv om referencerne til ham er begrænsede.

I traditionel psykodynamisk tænkning antages personens fortid at spille en afgørende rolle for, hvordan personen agerer og lever i nutiden. Formålet med terapien og forandringsgrundlaget har – kort sagt – været at forklare og forstå nutiden ud fra fortiden og gennem tolkninger at gøre ubevidste mønstre bevidste, at gøre noget, som foregår i én, uden at man har bevidsthed om det, til noget, som man har en bevidsthed om gennem tale. I Sterns (2000) model af spædbarnets psykiske udvikling læner han sig ligeledes op af denne forståelse, idet barnets møder med omverdenen spiller ind på de fremtidige forventninger, barnet får gennem de indre skemaer, som barnet danner. Men i bogen "The Present Moment" ønsker Stern (2004) derimod at bringe nu'et – det, der foregår mellem klient og terapeut her og nu – i fokus. Samtidig påpeger han, at det ikke er nødvendigt at være eksplicit (verbal), for at forandringer kan forekomme. Forandringer vil kunne forekomme på det implicitte niveau (non-verbalt) alene gennem det levede samvær med en anden her og nu, idet dette samvær vil påvirke og i sidste instans forandre de eksisterende skemaer for at være sammen med andre (den implicitte hukommelse). Denne forståelse, som Stern (2004) har, af betydningen af det implicitte non-verbale niveau, bygger

som nævnt dels på forståelsen af betydningen af det tidlige mor-barn-samvær for udvikling og mulig forandring og dels på den neuropsykologiske beskrivelse af den implicite og eksplicite hukommelse.

### *Den empiriske spædbarnsforskning – og tilknytningsteorien*

Begrebet tilknytning afspejler en forståelse af, at spædbarnet ikke kan overleve uden fysisk såvel som psykisk omsorg. De første undersøgelser af børns tilknytning blev iværksat af børnepsykiater J. Bowlby og udgivet i 1950'erne. Bowlby brugte i modsætning til den psykodynamiske forståelse en prospektiv metode, hvor data blev indsamlet gennem observationsstudier af børn. Derudover brugte han referencer til dyrestudier i sin forklaring af barnets udvikling. Hans primære interesse gjaldt barnets generelle tilknytningsadfærd og udviklingen af en tilknytningsrelation til moderen. Barnets erfaringsdannelse med tilknytning til moderen bliver gennem dannelsen af en indre arbejdsmodel over samværet til en livslang model for tilknytning til øvrige personer. I sin forståelse af relationen mellem mor og barn brød Bowlby med den klassiske psykoanalytiske tradition, der beskrev barnets primære motivationssystem som psykoseksuelt. Bowlby derimod så tilknytningen som et særskilt medfødt motivationelt system (Bowlby, 1969).

I Sterns (2004) observationsstudier af børns interaktion med deres mødre, gør han brug af videooptagelser. Dette muliggjorde studiet af mikroprocesserne, der udspiller sig i interaktionen. Derved blev barnets selvstændige bidrag til interaktionen fremhævet. At betragte spædbørn som mulige aktive deltagere i videnskabelige empiriske studier er således relativt nyt. Først i 1979 blev det første videnskabelige tidsskrift om spædbørn (*Infant Behavior and Development*) oprettet. Siden den tid har forskere opfundet en række metoder, der er anvendelige til at "spørge" spædbørn om deres oplevelser af verden. Gennem dette arbejde har man fundet, at spædbørn er født med en række evner og præferencer, der gør barnet i stand til fra fødslen aktivt at udforske omverden og foretrække samvær med andre mennesker. De er i stand til at skelne lugte og lyde fra fødslen. De er særligt interesserede i at betragte ansigter og er ligeledes i stand til at skelne mellem og imitere ansigtsudtryk. Derudover har de fornemmelse for timing. Spædbarnet fornemmer, at der foregår noget samtidigt, når det sutter på sin egen finger frem for en andens finger, idet det kan føles i fingeren, der suttes på, samtidig med, at det kan føles inden i munden, ved læberne etc. Disse evner er selvsagt ikke bevidste for spædbarnet, men indgår som redskaber, der styrer spædbarnets implicite erfaringsdannelse af og med omverden. Gennem spædbarnets tidlige fornemmelse for timing udvikles også dets fornemmelse for

"rytmer" i samværet med andre. Man har således fundet, at spædbørn fra de er ca. 2 måneder gamle er mere responsive og foretrækker samvær med mennesker, hvis interaktive stil er velkendt og derigennem opfylder spædbarnets forventninger til et "normalt" samværs mønster (Rochat, 2003). Denne viden om spædbarnets evne til at indgå i og bidrage til tidlige non-verbale, rytmiske interaktionsmønstre og spædbarnets forkærlighed for velkendte samspilsmønstre inddrager Stern (2004) i sin beskrivelse af den terapeutiske proces. Klienten indgår i samværet med sin terapeut på samme måde, som det er klienten velkendt at være sammen med andre. Netop "rytmerne" og "flowet" i samspillet bliver kerneelementerne i den minutløse beskrivelse af den intersubjektivitet, der udvikler sig i den terapeutiske proces.

### *Den neuropsykologiske tilgang*

Hukommelse er forudsætningen for fornemmelsen af sammenhæng over tid. Man kan skelne mellem eksplicit og implicit hukommelse. Ved tilegnelse af sproget kan barnet begynde at lagre oplevelser eksplicit på baggrund af sproglige "koder", hvilket muliggør en mere præcis genkaldelse af materialet. Den eksplicitte genkaldelse er således bevidst – vi ved, at vi husker noget, og kan fortælle, hvad det er. Implicit hukommelse kræver derimod ikke bevidsthed om det, der indkodes og genkaldes. Stern (2004) lægger i sin teori særlig vægt på det non-verbale niveau og dermed på den implicitte hukommelses betydning. Kort fortalt lagres implicit hukommelse non-verbalt gennem selvoplevelser og handlinger. Disse er ofte sensoriske og følelsesmættede og danner grundlaget for de indre arbejdsmodeller (Bowlby), repræsentationer af interaktioner, der er blevet generaliseret, RIG'er (Stern) eller "skemaer for at være sammen med", som vi danner i samværet med andre (Solms & Turnbull, 2004). De mentale modeller af samvær med andre etableres meget tidligt i barnets liv og bliver konstant reaktiveret ved nyt samvær og dernæst genlagret som en kondensering af de tidligere og den nuværende erfaring. Idet tidlig lagring samt reaktivering og genlagring, kaldet konsolidering, styrker hukommelsessporene bliver disse tidlige mentale skemaer af "at være sammen med en anden" utroligt holdbare og svære at ændre. Genkaldelsen af et implicit hukommelsesspor på baggrund af et sensorisk og/eller følelsesmæssigt stimulus, som personen ikke selv er bevidst om (f.eks. samvær med en betydningsfuld anden), er således ikke forbundet med en fornemmelse af selv at genkalde sig noget. Derimod genskabes en diffus mental oplevelse af adfærd eller emotion – en mental model af, hvordan samværet vil forventes at være på baggrund af tidligere erfaringer (Siegel, 2002). Klienten kan således opleve ikke at have kontrol over sine reaktioner, idet klienten er

uden bevidsthed om genkaldelsen af den eksisterende mentale model, men blot fornemmer og handler i overensstemmelse med den.

### *Den fænomenologiske tilgang*

I sin beskrivelse af den terapeutiske proces inddrager Stern (2004) i sin nyeste bog også den filosofiske fænomenologiske tilgang foruden de ovenfor nævnte tilgange. Den filosofiske fænomenologi søger kort fortalt at afdække de grundlæggende bevidsthedsstrukturer og væsenstræk i den menneskelige oplevelse og væren i verden. Den søger at indfange den helt basale oplevelse af at være et sammenhængende subjekt – et selv, der eksisterer i verden med et første-persons perspektiv: “mig” og “min oplevelse”, men som altid er forankret i en kontekstuel verden af både materiel og social karakter. Det vil sige, at menneskers oplevelser ikke bare er subjektive, ofte er der også tale om en fælles og delt oplevelse – en intersubjektiv oplevelse mellem de involverede personer. Merleau-Ponty (2002) siger om fænomenologien som videnskab: “Vores forhold til verden er så fundamentalt og selvfølgelig, at vi normalt ikke skænker det en tanke. Det er dette domæne af upåagtet fortrolighed, som fænomenologien ønsker at undersøge”.

Stern (2004) tillægger det subjektivt og intersubjektivt levede øjeblik i samværet mellem klient og terapeut, det der sker mellem de to parter her og nu i den terapeutiske proces, en særlig betydning. Han understreger, at det levede øjeblik eller nu’et netop ikke er en verbaliseret redegørelse for en oplevelse, men derimod er oplevelsen i sig selv, som den leves. Først bagefter kan den verbaliseres. Ifølge Stern (2004) består den intersubjektive realitet (her den terapeutiske proces) af korte levede øjeblikke, der kædes sammen. Med udgangspunkt i Husserls teori om bevidsthedens udstrækning i tid (Zahavi, 2001), beskriver Stern (2004), hvordan hvert øjeblik har en udstrækning i tid og rum. Et øjeblik har således en umiddelbar fortid, som det udstrækker sig fra, en nutid, som er den bevidst levede oplevelse her og nu, og en fremtid, idet nuet har indvirkning på det, der vil ske om lidt og senere.

Foruden beskrivelsen af spædbarnet (og dermed menneskets) forkærlighed for det velkendte er det også i kraft af denne anvendelse af den tidsmæssige dimension, at Stern (2004) åbner op for betydningen af menneskets tidligere erfaringer for samværet med et andet menneske i terapisesionerne. Beskrivelserne af barnets udvikling af et selv og en selvforståelse og dermed barnets måde at være sammen med en anden på i “Barnets interpersonelle univers” (Stern, 2000), eller i andre traditionelle teorier om personlighedsudvikling, kan således gennem denne forståelse af tid integreres i forståelsen af klientens måde at være



sammen med en anden på i terapien. I denne forståelse åbnes ligeledes for, at et givende samvær, de levede og delte øjeblikke, med terapeuten kan ændre de tidligere generaliserede repræsentationer af måder at være sammen med en anden på, idet denne nye måde at være sammen med en anden på ændrer den eksisterende implicite hukommelse, bliver det velkendte og dermed det foretrukne, hvorigennem en forandring og udvikling af klientens muligheder for at indgå i intersubjektive relationer etableres.

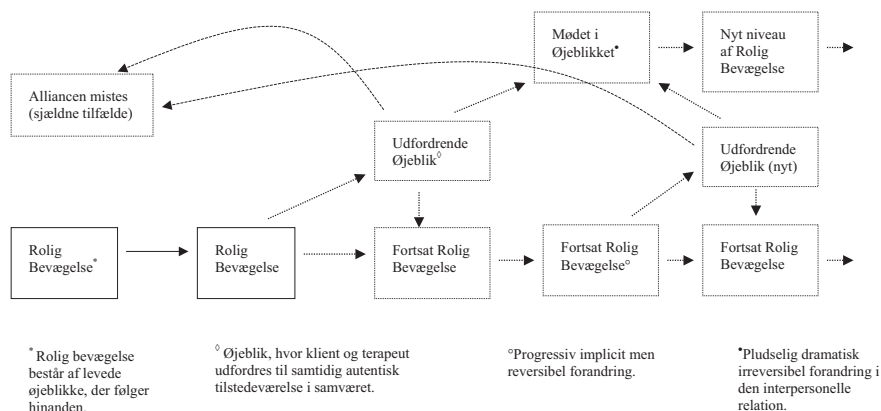
Sterns (2004) beskrivelse af den intersubjektive realitet i terapisesionerne svarer, som vi læser det, på mange måder til John Vitgers (1999) beskrivelse af relationen i psykoanalytisk orienterede terapier. Han beskriver relationen mellem klient og terapeut som et interaktivt komplekst system, hvor der ikke er nogen lineær sammenhæng mellem påvirkning og virkning. Relationen vil dog typisk udvikle sig gennem to niveauer, et realniveau og et overføringsniveau. Realniveauet er præget af den aktuelle virkelighed mellem to mennesker, der sidder sammen. Gennem denne relation etableres både momenter af personlig relation og en arbejdsalliance mellem terapeut og klient. På overføringsniveauet findes derimod klientens fantasier om terapeuten, der dannes på baggrund af klientens indre tilstand og klientens internaliserede subjektive oplevelse af samværet. Overføringsrelationens funktion er at udspille og derigennem ændre den indre struktur i klienten. For at overføringsrelationen skal kunne fungere kræves en reference til noget, der ikke er overføring – noget virkeligt. Overføringsrelationen skal således etableres, men også hele tiden forstyrres, for at den og derigennem klienten kan udvikle sig. I artiklen refereres, hvordan både terapeut og klient foruden at indgå med et primært selv på realniveauet i relationen – terapeuten/klienten som privat person – indgår i overføringsniveauet ved at danne et sekundært selv – terapeuten som terapeut og klienten som klient. Det er netop i dette spændingsfelt mellem det sekundære og primære selv den terapeutiske kraft findes. Som vi forstår Sterns (2004) brug af begrebet intersubjektivitet, dækker dette således både over et reelt samvær og et fantaseret samvær, byggende på tidligere tiders erfaringer med samvær med andre. Som det fremgår nedenfor, kan man argumentere for, at udfordrende øjeblikke netop opstår i mødet mellem det reelle og det fantaserede samvær – mellem de primære og sekundære selv'er.

## Forskellige øjeblikke i den terapeutiske proces

Samværet mellem klient og terapeut forløber således i levede øjeblikke, der kædes sammen til timer, dage, ugers og års oplevelser af samvær med den anden. Samværsmåden kan deles op i forskellige typer af øjeblikke. Det levede øjeblik,

Øjeblikke i den psykoterapeutiske proces

Figur 1. Fragmenter af den terapeutiske proces



der kædes sammen i en rolig bevægelse, afbrudt af udfordrende øjeblikke, der kan tabes eller gribes gennem mødet i øjeblikket (se Figur 1). I det nedenstående vil de forskellige typer af øjeblikke blive gennemgået. Vi vil søge at levendegøre øjeblikkene med eksempler fra disses tilstedeværelse i terapier på psykodynamisk grundlag med klienter med henholdsvis overvejende neurotiske og borderline personlighedstræk. For at illustrere personlighedsstrukturens betydning for karakteren af de øjeblikke, der kan forventes at opstå og fylde mest i terapier, skitseres denne kort med udgangspunkt i Kernbergs personlighedsteori.

Ifølge Otto Kernberg (1996) er personlighedsorganisationen et udtryk for klientens internaliserede værdisystemer, herunder også integrationen af moralske og etiske dimensioner. Personlighedsorganisationen er baseret dels på medfødte dispositioner, der har betydning for personens organisering af følelser, tanker etc., hvilket influerer på personens adfærd, og dels på en indrepsykisk, dynamisk integration af denne organisering og adfærd i samspil med omverden. En person med en normal personlighedsorganisation vil først og fremmest være karakteriseret af et stærkt ego, hvilket vil sige, at personen har en integreret forståelse af selv og signifikante andre. Personer med en neurotisk personlighedsorganisation vil være karakteriseret af en normal ego identitet, hvilket vil sige, at personen har en stabil integration af forståelsen for selv og signifikante andre, dog er personens kapacitet for at have følelsesmæssige nære relationer forstyrret af ubevidste skyldfølelser. Personer med en borderline personligheds-

organisation vil derimod være karakteriseret af identitetsdiffusion. De har ikke en stabilt integreret forståelse af hverken sig selv eller af signifikante andre. Dette vil medføre forstyrrelser i deres muligheder for at indgå i nære interpersonelle relationer. De oplever således en manglende konsistens i deres væren, de har en lav frustrationstærskel og dårlig impuls kontrol. I modsætning til personer med en psykotisk personlighedsorganisation har personer med borderline personlighedsorganisation en velfungerende evne til realitetstestning. På baggrund af Kernbergs beskrivelse af forskel på stabiliteten i personernes integration af selv og signifikante andre må vi forvente, at dette får indflydelse på terapiprocessen, idet terapien netop udfordrer klientens oplevelse af sig selv i samvær med en signifikant anden. Klienten med den neurotiske personlighedsstruktur må således forventes at være relativt stabil i sit samvær med terapeuten, idet klienten allerede har en stabilt integreret repræsentation af selv og signifikant anden. Klienten med en borderline personlighedsstruktur må derimod forventes at være relativt ustabil i samværet med terapeuten, idet en stabil integration af selv og signifikant anden ikke allerede findes i klienten.

## Levede øjeblikke og rolig bevægelse

Ifølge Stern (2004) er grundelementet i samværet mellem klient og terapeut levede øjeblikke ("present moments"), som er hvert øjeblik i livet set for sig selv. De levede øjeblikke kan betragtes som de byggesten, som vores levede væren i verden er stykket sammen af. Disse kan både komme til udtryk i terapeutiske situationer, f.eks. den unikke måde et terapeut-klient-par mødes ved sessionens begyndelse, det er det øjeblik, som vi lever i og med, og blot stille bemærker, at "nu er det sådan, det er". Det kan også være måden, hvorpå klienten fortæller, og den måde hvorpå vi forholder os i forhold til netop denne klient, når terapien stille glider derudaf.

Disse levede øjeblikke kædes ofte sammen i en vedvarende rolig bevægelse ("moving along"), hvor klient og terapeut sammen udforsker en mere eller mindre ukendt verden, de leder efter en fælles forståelse uden at kende målet, nogle gange med større forvirring end andre, men processen er i vedvarende bevægelse. I terapier, der er præget af vedvarende rolig bevægelse, finder der en implicit progressiv forandring sted i klienten og dermed også i klientens og terapeutens intersubjektive realitet. Terapierne er dog præget af, at forandringen opleves som reversibel. Stern argumenterer for, at denne oplevelse af reversibilitet kan skyldes, at måden at være sammen på ikke bevidstgøres, men at forandringen foregår på det implicite og non-verbale niveau, gennem klientens følelse af, at nogle tager hånd om mig her, svarende til mor-barn samværet, uden at dette

dog ekspliciteres. Der er således tale om en stille forandring uden den store dramatik. I terapeutiske forløb med velintegrerede klienter kan dette komme til udtryk ved eksempelvis at drømme bringes ind i det terapeutiske arbejde. Drømmene genfortælles – til tider lidt skamfuldt – men de fortælles trods alt ud fra forventning om, at der tages vare på dem. Inddragelsen af drømmen er betydningsfuld og kan være indikationen på, at klienten er parat til at slække på sit forsvar og udfordre terapeuten i en mere direkte samværsform, men ændrer ikke måden at være sammen på i terapien. Dette kan illustreres med følgende vignette. En velintegreret klient i et længerevarende forløb præget af modstand og modstandsarbejde, fortæller om en drøm, hvor han sidder på en stol, og ved siden af ham sidder der en fugl, der hele tiden iagttager ham. Han holder en pude op foran sig, men føler, at fuglen hakker sig igennem puden. Ud over det indholdsmæssige i drømmen, der inviterer til tolkning på mange niveauer, så er det, der her skal fremhæves, dét, som klienten siger umiddelbart bagefter genfortællingen af drømmen, og som indikerer et skift i relationen og en helt ny udfordring af terapeuten nemlig "Og jeg tror, den fugl er dig!" formuleret med direkte og offensiv øjenkontakt. Terapier med klienter med en neurotisk personlighedsstruktur vil overvejende være præget af rolig bevægelse. Den basale tillid til det andet menneske, som er fremherskende i klientens relation til sin terapeut, medvirker hertil. Den neurotiske klient er ikke tvunget til konstant at udfordre terapeuten for at få "bevis" for, at terapeuten kan tage vare på klientens skrøbelige indre verden.

### Udfordrende øjeblikke

I denne bevægelse derudaf vil der forekomme udfordrende øjeblikke ("now moments"), hvor klient og terapeut udfordres i deres måde at være sammen med den anden på. De kan være større eller mindre, med et større eller mindre usikkerheds- og angstniveau til følge, men vil være karakteriseret ved, at de i situationen føles og opleves som udfordrende. En forklaring på oplevelsen af udfordring kan findes i, at det udfordrende øjeblik opstår i skiftet mellem relationsniveauer – f.eks. fra overføringsniveauet til realniveauet i samværet. Fra at bevæge sig roligt af sted sammen på et af de disse niveauer medfører en handling fra en af parterne, at samværet rykkes ud af det for den anden forventede niveau og over på det andet niveau. I tilfældet, hvor klienten pludselig spørger terapeuten: "Mener du da, at mine forældre har skylden?" vil terapeuten være uforberedt på skiftet i relationsniveauet, hvorfor denne vil føle sig udfordret. Disse udfordrende øjeblikke kræver et autentisk svar fra den anden part, der viser, hvor vedkommende står i det intersubjektive samvær, og om vedkom-

mende er villig til at følge den anden til det nye niveau i samværet. En sådan udfordring fra klienten vil således ikke kunne mødes med et traditionelt teknisk svar fra terapeuten, men kræver dennes fulde opmærksomhed på samværet og situationen her og nu, og gensvaret skal være tilpasset dette levede samvær for at vise klienten, at terapeuten er villig til at følge vedkommende over i det andet relationsniveau. Et skift fra f.eks. overføring til realniveau i relationen vil således befordre en oplevelse af sammenhæng mellem det terapeutiske rum og virkeligheden (Vitger, 1999).

Et udfordrende øjeblik har potentiale til at blive et vendepunkt i samværet mellem klient og terapeut. I Terr og kollegaers artikel (2005) om vendepunkter i psykoterapi med børn, beskrives disse vendepunkter som øjeblikke, hvor der var bragt "a strong sense of reality to the child's or adolescent's psychotherapy". De udfordrende øjeblikke opstår således ofte i forbindelse med, at en klient træder ud af overføringsrelationen og kræver et svar eller en reaktion, der hører realrelationen til. Dette skift, hvor klienten giver udtryk for "jeg tror, du er denne person!", til "hvem er du egentlig helt reelt?" er med til at afprøve og dermed forankre eller forkaste den internalisering, som klienten har af den signifikante anden (terapeuten). Især hos klienter med borderlinestruktur, der arbejder med at skabe en stabil integration af oplevelsen af selv og anden som værende "gode nok" (Winnicott, 1992), vil behovet for at kunne afprøve deres ofte ensidigt negative oplevelser af den anden være centralt for, at et positivt objekt kan internaliseres. Disse udfordringer kan da både have karakter af "angreb", hvor klienten udfordrer terapeuten direkte eller "tilbagetrækninger", hvor klienten trækker sig væk fra kontakten til terapeuten. Foruden en verbal afprøvning af tilliden til terapeuten finder der også en massiv udfordring på et non-verbalt plan sted. Projektioner af negative følelser på terapeuten føles og fortolkes som udfordrende øjeblikke, der kræver et tilbagesvar, der indikerer, at terapeuten mærker følelsen, formår at udholde og omsætte den samt formår at formidle dette til klienten, så begge parter forstår, at den anden nu kender til, hvordan det er at være os netop nu. Når terapeuten udfordres, kræves en stillingtagen til, om terapeuten magter at gå ind i udfordringen, idet terapeuten skal turde og kunne gå med klienten hele vejen, hvis han/hun træder ind i feltet (Casement, 2002), ellers vil klienten blot blive bestyrket i, at terapeuten ikke magter at rumme klienten, hvilket forhindrer internaliseringen af et godt objekt. Terapierne med en neurotisk klient vil ofte udvikle sig gennem den progressive forandring, der muliggøres af den rolige bevægelse. Når klienten bliver i stand til at slække på sine forsvarsmekanismer og tillade de mere umodne sider af sig selv at komme frem i sessionerne, bliver udfordrende øjeblikke og møder i øjeblikket mere

fremherskende, og den intersubjektive relation kan udvikle sig til også at rumme klientens accept af egne svagheder og utilstrækkelighed.

Udfordrende øjeblikke kan tabes eller gribes. De kan tabes på to måder. I sjældne tilfælde medfører tabet af det udfordrende øjeblik, at den terapeutiske alliance brydes, og terapien går i stå eller afbrydes. Ofte vil tabet af det udfordrende øjeblik dog medføre, at man vender tilbage til den rolige bevægelse, for enten at fortsætte her, indtil et nyt udfordrende øjeblik dukker op i relationen, eller hvis udfordringen presser sig på for at blive gentaget med forøget styrke efter kortere tid i rolig bevægelse. Især klienter med en borderline personlighedsstruktur, hvis behov er at opnå en mere stabil integration af selv og signifikant anden, vil udfordre terapeuten massivt både verbalt og non-verbalt. "Hvem er du?", "Hvem er jeg?", "Hvad kan jeg forvente mig af dig, når vi er her sammen?" og "Er du ligesom alle de andre, der lader mig alene tilbage?" vil således forventeligt være temaerne i udfordringerne, der forekommer gang på gang. Udfordrende øjeblikke kan som nævnt også gribes i kraft af den sidste type øjeblikke, nemlig mødet i øjeblikket ("moment of meeting").

### Mødet i øjeblikket

Mødet i øjeblikket er karakteriseret ved en fælles forståelse for samværet med den anden. Begge parter er fuldt til stede, og begge parter ved, at den anden ved, at vi er sammen om dette øjeblik af betydning. Denne intersubjektive farvning af samværet gør mødet særligt. Om end der kan forekomme større eller mindre møder i øjeblikket, vil disse møder være karakteriseret af en dramatisk forandring af den hidtidige måde at være sammen på. Klient og terapeut ved nu noget mere sammen end de gjorde tidligere – de har en delt fælles viden, som er irreversibel – deres fremtidige samvær vil således være præget af dette møde i øjeblikket. Det fremtidige samvær vil eksistere på et nyt intersubjektivt niveau.

Et lille udpluk fra en terapi med en klient med borderlinestruktur kan illustrere ovenstående typer af øjeblikke. I starten var klienten usikker på sin egen rolle i samværet med terapeuten. Klienten udfordrede meget forsigtigt terapeuten i håb om at opspore dennes forventninger. Efterhånden som denne "hverdags"strategi ikke slog til, blev sessionerne mere intense med mange både verbale og non-verbale udfordringer i øjeblikket. Generelt fremstod klienten som havende et massivt behov for at få autentiske tilbagemeldinger på udfordringerne, for at mødes i øjeblikket. Afslutningen på denne meget stormfulde periode af terapien blev etableret efter lang tid. Klienten havde gennem måneder forsigtigt kredset omkring placering af skyld på og fratagelse af skyld fra sine

forældre og sig selv. Stemningen i rummet var i denne periode følelsesmæssig intens. En dag kigger klienten terapeuten direkte i øjnene og fastholder blikket, hvorefter klienten spørger: "Mener du, at mine forældre havde en chance for at hjælpe mig?". Terapeuten mærker dette som et sug i maven, en bævende chance, der må gribes ud efter, som potentielt kan afstedkomme en massiv lettelse, men som også kan tabes med risiko for kontant følelsesmæssig afregning fra klienten i form af ødelæggelse af det hidtidige terapeutiske arbejde. Idet terapeuten er villig til at tage endnu en følelsesstorm, hvis øjeblikket tabes, og samtidig er autentisk overbevist om betydningen af at gribe ud efter det, tages udfordringen op, og et svar gives, som terapeuten mener at kunne begrunde med henvisninger til klientens egne udsagn. Terapeuten fastholder således klientens blik og svarer: "Ja – det mener jeg". Denne udfordring ender som et intenst møde i øjeblikket. Oplevelsen af forandringen beskrives siden af klienten som dramatisk, der var ingen vej tilbage derfra, men samtidig som en kolossal lettelse, en byrde var løftet fra skuldrene af klienten og lagt på plads, hvor den hørte til.

## Diskussion

### *Klientens og terapeutens betydning for den terapeutiske proces*

I længerevarende terapiforløb af psykodynamisk karakter vil terapien typisk forløbe i faser. Dette gælder både hos børn og voksne. Når initiativet primært overlades til klienten selv, forløber processen med svingende intensitet, afhængigt af sammensætningen af rolig bevægelse, udfordrende øjeblikke og møder i øjeblikket, i de forskellige faser. Som vi har forsøgt at illustrere ovenfor vil den særlige sammensætning af øjeblikke i terapien typisk være afhængig af klientens personlighedsstruktur. Et aspekt, som endnu ikke har været ekspliciteret, er terapeutens rolle i forhold til etableringen af samværet med de særlige øjeblikke. Som det fremgår af mor-barn-sampils-analogien, vil både klient og terapeut bidrage til den intersubjektive realitet. Hvordan terapeuten må forholde sig, vil derfor være afhængigt dels af terapeuten selv og dels af klientens behov. Traditionelt ville vi forvente, at en terapeut til en neurotisk klient må være mere konfronterende (dvs. deltage i etableringen af udfordrende øjeblikke) for at komme ind bag klientens forsvar, indtil klienten selv formår at slække på sine forsvar, hvor terapeutens rolle bliver mere rummende (dvs. være til stede i rolig bevægelse og være villig til at gribe klientens udfordringer). Det at turde træde ind i terapien og søge mod et skift i relationen fra overføringsniveauet til realniveauet bliver således terapeutens sværeste opgave i denne type terapier, idet vi gennem denne adfærd kan komme til at fremstå som udfordrende og

Øjeblikke i den psykoterapeutiske proces

en lille smule truende. At kunne rumme og imødekomme en neurotisk klients behov for at trænge gennem sine forsvar kræver dog, at vi som terapeuter indser nødvendigheden af denne adfærd som næste skridt efter etableringen af en bæredygtig arbejdsalliance. Opgaverne for en terapeut til en borderlineklient ville traditionelt være at rumme klienten, og således herigennem undgå destruktion (at være villig til gang på gang at gribe klientens udfordrende øjeblikke), og at etablere momenter af forståelse for klienten af dennes indre verden (at mødes i øjeblikket – her er noget, vi begge kan forstå).

Som forsøgt illustreret ovenfor og grafisk i Figur 1 er Sterns (2004) teori om forandringsprocessen i et terapeutisk forløb cirkulær i en (forhåbentlig) fremadskridende bevægelse. De enkelte elementer i processen vil gentage sig hele tiden, om end på forskellige relationsniveauer alt efter antallet og kvaliteten af udfordrende øjeblikke og møder i øjeblikket mellem klient og terapeut. Men man kan selvfølgelig ikke opsætte nogen hovedregel for, hvordan terapeutiske forløb vil udfolde sig på baggrund af ovenstående teori. Som vi har forsøgt at illustrere, vil der dog være nogle typer af klienter, hvor terapierne er præget af hyppige og intense udfordrende øjeblikke og møder i øjeblikket og andre, hvor den rolige bevægelse er mere dominerende, og hvor de udfordrende øjeblikke forekommer mindre hyppigt og også oftere har en mindre dramatisk karakter.

### *Teoretiske tilgange og "mangler":*

I vores øjne er Sterns (2004) beskrivelse af det levede øjeblik som en terapeutisk procesenhed en teoretisk nyskabelse og også et inspirerende bidrag til vores psykoterapeutiske praksis og vores forståelse af terapiprocessen. Det lykkes (i nogen grad) for Stern (2004) at integrere den psykodynamiske tilgang med bidrag fra den empiriske spædbarnsforskning om den tidlige non-verbale mor-barn-interaktion, den neuropsykologiske tradition, der beskriver udviklingen af hukommelse som startende med det implicitte og non-verbale niveau, samt begreber fra den filosofiske fænomenologi, blandt andet om den subjektivt og intersubjektivt levede oplevelse med Husserls begreber om tid og oplevelse (Zahavi, 2001): at en oplevelse i nu'et ikke bare er et punkt, men faktisk qua vores bevidstheds konstitution har en udstrækning i tid. Dermed fremhæves nærværet i relationen, det reelt levede, men ofte ikke sprogliggjorte nærvær. Men dermed undlader Stern (2004) at berøre, og måske nedtoner han også betydningen af nogle af de traditionelle psykodynamiske betydningsfulde og centrale fænomener som for eksempel det fantaserede og det dynamisk ubevidste. Dette er da også et af de kritikpunkter, der oftest fremføres i relation til Sterns forståelse af den psykodynamiske psykoterapitradition. For terapeu-



ter, som traditionelt arbejder med bevidstgørelsen af det ubevidste, kan Sterns beskrivelse af den terapeutiske proces således forekomme overfladisk og som "manglende noget".

Det er dog vigtigt at påpege, at Stern (2004) selv fremhæver, at hans teori om processen i terapien er uafhængig af den teoretiske forståelse for de psykiske lidelsers ætiologi. Der gives således mulighed for, at den traditionelle tankegang, dvs. terapeutens forståelse for udviklingen af klientens vanskeligheder, fortsat er til stede som en forståelse af problemernes opståen og dermed for forståelsen af udviklingen af den unikke terapeut-klient relation. Som sådan kan Sterns teori om "nu'et" i den psykoterapeutiske proces ikke stå alene. Snarere skal den ses som et supplement til vores forståelse af vanskelighedernes ætiologi og til vores gribelse og be-gribelse af det, der sker imellem os – terapeut og klient – lige her og nu, og dermed supplerer de hinanden som figur og grund i det terapeutiske forløb.

Som vi også har søgt at illustrere, så vil klientens (og terapeutens) personlighedsstruktur forventeligt spille ind på det terapeutiske forløb. Udfordrende øjeblikke, tabte udfordrende øjeblikke samt møder i øjeblikket er prototypiske, og oplevelsen af dramatisk forandring uden mulighed for at vende tilbage er karakteristiske for en terapi med en borderline-klient. En terapi med en neurotisk klient er i højere grad præget af rolig bevægelse med stille progressiv forandring, suppleret med færre udfordrende øjeblikke, tabte øjeblikke og møder i øjeblikket. Netop disse forskelle øger behovet for, at Stern formulerer en fyldigere model om selvets udvikling og mulige fejludvikling byggende på hans tidlige begreber, som han har beskrevet i "Spædbarnets interpersonelle univers" (Stern, 2000). En sådan teori har Stern endnu ikke formuleret. Og vi kan ikke etablere en terapi uden en teoretisk forståelse for de psykiske vanskeligheders opståen og udvikling – en forståelse som danner baggrund for vores handlinger med og tolkninger af klienten.

Vi konkluderer derfor, at Sterns (2004) teori om det intersubjektive delte øjeblik som en væsentlig terapiprocesenhed giver en meningsfuld og anvendelig forståelse for selve forløbet og den levede proces i terapien, for det der sker mellem klient og terapeut her og nu på et ofte implicit før-sprogligt og ikke-sprogligt niveau, som dog ikke kan stå alene, men som kan betragtes som et supplement til en mere klassisk psykodynamisk ætiologisk forståelse.

## Referencer

- Bowlby, John. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1: Attachment*. London: Penguin Books.
- Casement, Patrick. (2002) *Learning from our Mistakes – Beyond Dogma in Psychoanalysis and Psychotherapy*. London: The Guilford Press.
- Hjulmand, K. (2003). Introduktion. In Winnicott D.W., *Leg og virkelighed*, 9-19. København: Hans Reitzels Forlag a/s.
- Kernberg, O. (1996). A Psychoanalytic Theory of Personality Disorders. In J.F. Clarkin & M.F. Lenzenweger (Eds.), *Major Theories of Personality Disorder*, 106-140. London: The Guilford Press.
- Merleau-Ponty, Maurice. (2002). *Phenomenology of Perception*. London: Routledge Classics.
- Rochat, Philippe. (2003). *Det lille barns verden*. København: Hans Reitzels Forlag a/s.
- Siegel, Daniel J. (2002). *Sindets tilblivelse og udvikling – The Developing Mind*. Århus: Forlaget Klim.
- Solms, Mark & Turnbull, Oliver. (2004). *Hjernen & den indre verden – De subjektive erfaringers neurovidenskabelige grundlag*. København: Akademisk Forlag.
- Stern, D. N. (1998). The Process of Therapeutic Change Involving Implicit Knowledge: Some Implications of Developmental Observations for Adult Psychotherapy. *Journal of Infant Mental Health* 19(3), 300-308.
- Stern, Daniel N. (2000). *Spædbarnets interpersonelle univers*. København: Hans Reitzels Forlag a/s.
- Stern, Daniel N. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. New York: W.W. Norton & Company.
- Terr, L.C., McDermott, J.F., Benson, R.M., Blos, P., Deeney, J.M., Rogers, T.T. et. al. (2005). Moments in Psychotherapy. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 44(2), 191-197.
- Vitger, J. (1999) Kurative faktorer ved psykoanalytiske terapier. *Matrix* 3, 188-204.
- Winnicott, D. W. (1992). Mind and its Relation to the Psyche-Soma, 1949. In Collected Papers: *Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. Reprinted London: Karnac Books.
- Zahavi, D. (2001). *Husserls fænomenologi*. København: Gyldendals forlag.

## Abstract

Esbjørn, B. H. & Væver, M.S. (2006): Moments in the psychotherapeutic proces. *Matrix*, 23, 202-219.

*In the therapies conducted during the course of our (BHE & MSV) clinical postgraduate education, we were inspired by working with the new book written by Daniel Stern, 'The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life' (Stern, 2004). The purpose of this article is to give an introduction to Stern's theory of the 'now' as a therapeutic process entity. His theoretical background is briefly presented and used for discussion of the theory, and an illustration and discussion of how this understanding has brought an extra dimension into our therapeutic work is provided. The theory of now – the present moment of only few seconds duration – is described in the book in great detail as an authentically lived experience here and now that is often pre-linguistic or non-verbal, which can be shared with another person. It is described how these moments can be divided into different types of moments with varying degrees of intensity. The theory is independent of etiological understanding. As Stern has not yet created a complete theory of the development of the psyche, the theory of the 'now' should be regarded only as a supplement to our traditional psychodynamic understanding of development and pathology. Using this frame of understanding our therapeutic focus is often on the importance of the past, as the past is assumed to influence and thus determine the present. Instead Stern's book calls upon us to attempt to move our therapeutic focus to the potential change which is brought about in therapeutic situations by the present – by the shared lived present moment here and now.*

*KEY-WORDS: Psychotherapy; present moment; intersubjectivity; Daniel Stern.*

# Det svære samvær – om modoverføring i psykoseterapi

Matrix 2006, 3, s. 220-236

Lene Jensen og Mette Harpsøe Nielsen

*I denne artikel undersøger vi, hvordan man kan forstå nogle af de svært håndterbare følelser og tanker man som terapeut kan sidde med i en psykoseterapi. Ud fra vores synspunkt er det ikke tilstrækkeligt kun at se på den traditionelle forståelse af begrebet modoverføring, fordi det ikke tager højde for den psykotiske personlighedsorganisation. Vi har derfor valgt at tage udgangspunkt i Melanie Klein og Wilfred Bion's teorier og lægger især vægt på tænkningens betydning i den terapeutiske proces. Evnen til symbol-tænkning er ofte læderet hos psykotiske patienter, men det er samtidig en afgørende faktor for udviklingen i den terapeutiske proces. Vi viser, hvordan man gennem brug af overgangssymboler og i kombination med det, Bion kalder reverie, gør ufordøjet psykisk materiale til forståelige tanker og følelser. Vi runder af med at påpege vigtigheden af også at tage højde for livets eksistentielle grundvilkår, fordi temaer som meningen med livet, ensomheden, friheden og døden næsten er uundgåelige i disse menneskers liv.*

## Indledning

Det psykoterapeutiske arbejde med de tidligt skadede og de psykotiske er den vanskelig, men også meget spændende og udfordrende opgave. Det er i terapi med disse patienter, at vi som terapeuter især kommer i kontakt med nogle uhyre vanskeligt håndterbare følelser. Vi har valgt at skrive denne artikel om modoverføringsfølelser i psykoseterapi på baggrund af nogle konkrete ople-

*Cand.psych. Lene Jensen og cand.psych. Mette Harpsøe Nielsen.*

*Korrespondance: Lene Jensen, Distriktspsykiatrisk Center Vest (DPC-Vest), Frederiksberg Hospital.*

*E-mail: Lene.01.Jensen@fh.hosp.dk*

velser i vores kliniske arbejde. Vi har oplevet, at vi i en terapeutisk relation med svært syge og psykotiske personer er blevet grebet af nogle voldsomme følelser, som vi ikke umiddelbart har kunnet forstå. Vi har stillet os selv spørgsmålet, hvordan det kan være, at man pludselig bliver vred eller føler, at den terapi, der er i gang, er helt forfejlet, og at man burde overveje at finde et nyt erhverv? Vi har tænkt, at disse følelser og tanker må kunne forklares eller forstås inden for begrebet modoverføring. Men den traditionelle forståelse af modoverføring synes ikke at være fyldestgørende for det, som sker i psykoseterapi, hvorfor vi må udvide og nuancere det særegne ved relationen. Vi beskriver derfor den psykotiske personlighedsorganisation med særlig vægt på det udviklingsmæssige perspektiv, som Melanie Klein og Wilfred Bion repræsenterer. Vi fokuserer især på Bion og tænkningens funktion som afgørende for karakteren af relationen mellem den psykotiske patient og terapeuten. Til sidst forsøger vi at indkredse de forhold, som vi mener er med til at gøre samværet og terapien med de psykotiske vanskelig og følelsesmæssigt udfordrende.

De cases der er brugt i teksten, er anonymiseret materiale fra vores egen kliniske praksis.

## Psykotisk overføring

Enhver psykoterapeutisk proces er baseret på, hvad man med et klassisk udtryk kalder overføringsforholdet. Psykoterapeuten bliver genstand for patientens følelser, og den konstellation af ønsker, forsvar og affekter, som har kendetegnet den pågældendes forhold til objekter i fortiden, vil gøre sig gældende og farve oplevelsen af terapeuten som objekt. Vi kan med andre ord sige, at patientens følelsesmæssige reaktioner overføres fra fortid til nutid med psykoterapeuten som overføringsobjekt. Psykoterapeuten vil på sin side også reagere (ubevidst) på patienten og det, som overføres. Patientens verbale eller nonverbale kommunikation vil påvirke terapeuten, hvorved der opstår modoverføringsreaktioner eller -følelser. Psykoterapi kan generelt ses som en proces af gensidige emotionelle udvekslinger.

Freud havde generelt en skepsis mod at arbejde psykoterapeutisk med psykotiske ud fra en traditionel psykoanalytisk teori og behandlingsmodel. Freud antog, at den psykotiske slet ikke er i stand til at etablere nogen overføring, idet han mente, at den psykotiske trækker al libidoen tilbage til selvet og derfor ikke engagerer sig i omverdenen. Da psykoanalysen som udgangspunkt bygger på et overføringsforhold, var det ifølge Freud således ikke muligt at behandle psykotiske.

Det svære samvær

Senere blev antagelsen modificeret, men der var stadig udbredt bekymring i de psykoanalytiske kredse, hvilket måske især gik på det, som man kan betegne *psykotisk overføring*. Tidligere er det blevet betragtet som noget, man næsten for enhver pris skal undgå som psykoterapeut, for ellers risikerer man at få sine tanker afsporet i sådan en grad, at man mister sin terapeutiske common sense (Rosenbaum & Thorgaard, 1996). Fænomenet psykotisk overføring gør psykoseterapi vanskelig, og selvom det fortsat volder klinikere besvær, er det dog nu accepteret som noget, alle psykoseterapeuter må forholde sig til som en uundgåelig og brugbar faktor i terapiforløbet. Vi har i flere terapier oplevet, at selve kontakten var særdeles angstfremkaldende for patienten; det kunne være angst for nærvær, angst for afhængighed, angst for at miste psykosen osv. Når angsten er stærk, vil ambivalensen være fremtrædende og derved påvirke overføringsforholdet. Ambivalensen var f.eks. fremtrædende, da en patient mødte punktligt op til alle samtalerne, samtidig med at hun kraftigt signalerede afstand ved at være aggressiv og garderet.

Harold Searles (1979) har beskrevet flere forskellige former for psykotisk overføring, herunder det, at terapeuten føler sig totalt uden relation til patienten, eller at relationen er stærkt ambivalent. Følelser og fornemmelser, der alle sammen kommer fra patienten eller viser, hvad patienten kæmper med – enten som en overføring eller måske snarere som en projektion. (Vi vil senere komme ind på, at den psykotiske overføring – f. eks. tomheden eller den stærke ambivalens – kan ses som patientens forsøg på at undgå eller ødelægge relationen). Fænomenet hører formentligt mest til i langvarige terapier, men vil også i et vist omfang kunne optræde i de kortvarige. Det essentielle synes at være, at terapeuten er bevidst herom, og at denne bevidsthed er med til at hindre, at terapeuten stagnerer, fyldes af tomhedsfornemmelse eller bliver aggressiv i sin kommunikationsform (Rosenbaum & Thorgaard, 1996). Det er altid væsentligt her at være opmærksom på, hvad der i denne psykotiske og ofte negative overføring formidles, og hvorledes dette kan tolkes. I det psykoterapeutiske arbejde med denne gruppe patienter er det vigtigt, at terapeuten forstår og formår at alliere sig med de dele af patientens personlighed, hvor der kan findes, hvad vi kan kalde "fælles interesseområder". Der skal med andre ord søges efter områder, hvor det er muligt at etablere en fælles forståelse. Som vi beskriver i det følgende, er den psykotiske personlighed delt i en psykotisk og en ikke-psykotisk del, og den terapeutiske alliance skal hovedsageligt skabes med den ikke-psykotiske, dvs. den del af personligheden, der har gennemløbet en mere moden udvikling, og som følge heraf er i stand til at udvise en vis forståelse for de vanskeligheder, som oplevelsen af det fragmenterede selv medfører.

## Den psykotiske personlighedsorganisation

Tidligere har man inden for psykoanalysen ment, at den psykotiske personlighed er så fragmenteret og forandret, at der ikke kan tales om en samlet organisation. Men qua en større forståelse af den psykotiske personlighed er man nu i højere grad tilbøjelig til at nuancere denne opfattelse, således at man nu taler om, at den *psykotiske personlighed* er karakteriseret ved at være spaltet i *psykotiske* og *ikke-psykotiske* dele. Rosenbaum og Thorgaard (1996) skriver, at den psykotiske organisation på samme måde som den neurotiske er kendetegnet ved at besidde personlighedstræk og forsvarsmekanismer, som skyldes erfaringer og oplevelser i barndommen. Hvis de psykotiske træk og forsvarsmekanismer har en stabil karakter over tid, er der reelt tale om en psykotisk organisation. Forstået i termer af den kleinianske teori kan vi således tale om, at forløbet gennem de parallelle positioner (den paranoid-skizoide og den depressive) for den psykotiske har været mangelfuld, hvorved en del af personligheden er forblevet på det paranoid-skizoide niveau. For at uddybe dette skal vi kort ridse op, hvad det er for en udviklingsforståelse, der ligger til grund for denne antagelse.

## Psykologisk udvikling

Melanie Klein udviklede på baggrund af Freuds teorier en nuancering af barnets psykiske udvikling i det, som hun betegner *den paranoide-skizoide position* og *den depressive position*. Opfattelsen var tidligere, at barnet først gradvist får evne til at relatere sig, men igennem sit arbejde med små børn bliver det tydeligt for Klein, at dispositionen er til stede med det samme, og at evnen udvikles i samspillet med moderen. Det lille barn relaterer sig i begyndelsen kun til dele af moderen, og udviklingen bevæger sig fra et del-objektniveau til et hel-objektniveau. De indre psykologiske mekanismer som følelser og forsvarsmekanismer, der er fremtrædende på dette tidspunkt, vil således også træde frem i en psykotisk tilstand. Det, der gør sig gældende i *den paranoide-skizoide position*, er en begyndende håndtering af stærke indre tilstande, som skaber stor angst hos det lille barn.

Der er i begyndelsen en opsplitning på del-objektniveau i det gode tilfredsstillende objekt og det onde ikke-tilfredsstillende eller forfølgende objekt, hvilket er det psykiske rum, som de tidligste konflikter udspiller sig i. Det betyder samtidig også en adskillelse af kærlighed og had. Ved at foretage denne opdeling imellem det gode og det onde er der reelt tale om *splitting* som en naturlig del af udviklingen hos det lille barn. Senere hen er det afgørende, at der på et hel-objektniveau kan ske en integration af det gode og det onde til en syntese eller

forståelse af, at verden er flertydig, og at livet er fyldt med stærke (og modsatte) følelser, som den enkelte må forholde sig til.

På et indre forestillingsplan vendes de destruktive impulser fra begyndelsen mod objektet, hvilket først er udtrykt i oral-sadistiske angreb på moderens bryst og senere som alle sadistiske angreb på moderens krop. Heri ligger også et ønske om at fratage objektet dets gode egenskaber, hvilket kommer til at frembringe persekutorisk angst (Klein, 1975). Den første tid er desuden præget af en vekslen mellem projektion og introjektion, og det er i dette felt, at udviklingen kan ske. Udviklingen sigter mod, at barnet i højere og højere grad selv kan bære sine følelser, og at det gennem samværet med moderen i stigende grad bliver i stand til det. Det er således vigtigt at kunne foretage en sådan syntese for at kunne udvikle sig hensigtsmæssigt på det følelsesmæssige og intellektuelle område.

Af tidlige forsvarsmekanismer, som Klein nævner, er den væsentligste for psykoseforståelsen den type *projektiv identifikation*, som kommer til at spille en rolle i relationen og samspillet mellem patient og terapeut. I den projektive identifikation ligger der en ubevidst og omnipotent benægtelse af, at det er muligt at forholde sig til uønskede følelser ved en form for primitiv benægtelse gennem at tilføre/overføre disse følelser til en anden. De følelser, som et barn ikke selv kan bære eller håndtere, må projiceres over i den anden, og i det tidlige mor-barn-forhold er det moderens opgave at udholde og bære disse følelser, indtil de kan gives tilbage i fordøjet form. Konsekvensen af en sådan benægtelse er, at grænserne mellem subjekt og objekt bliver uklare, og derved også grænserne mellem, hvad der tilhører egoet, og hvad der ikke gør. Dette er som nævnt ovenfor en slags emotionel læring, som det lille barn skal igennem som led i den naturlige udvikling. Vi ser det kun senere i livet, når processen eller relationen *ikke* har kunnet skabe syntese mellem det gode og det onde.

### *Identitetsdiffusion*

Den psykotiske personlighedsorganisation er kendetegnet ved fænomenet identitetsdiffusion, hvilket ses i vanskeligheder ved at afgrænse sig i forhold til andre og en ekstrem usikkerhed på, hvem man selv er (Rosenbaum & Thorgaard, 1996). Et væsentligt karakteristikum ved identitetsdiffusionen er forholdet til tid, altså den måde, hvorpå vi organiserer en handling eller fortælling i fortid-nutid-fremtid. Hvor andre mennesker oplever kontinuitet i tid spontant og i samklang med andre, kan de psykotiske have store problemer med disse temporale aspekter. Fænomenet kan vise sig i psykoterapien, hvor fornemmelse af begyndelse, midte og slutning kan være intetsigende begreber for den psykotiske, og hvor opgaven som terapeut bliver at opbygge fornemmelse af kontinuitet og



forudsigelighed. En skizofren patient sagde efter en uges ferie: "Det var så rart at være sammen med mine forældre, for så kunne de være med til at fortælle mig, hvem jeg er."

John Steiner (1991) anfører, at den psykotiske personlighed kan betragtes på den måde, at der eksisterer en forstyrrelse mellem egoet og den eksterne verden. Han pointerer, at der er en form for sameksistens mellem psykotiske og mere neurotiske elementer i personligheden, og for at forstå hele personen er det således nødvendigt at erkende, hvorledes disse elementer relaterer sig til hinanden, og hvordan de deltager i objektrelationer og specielt i overføringen. Denne sameksistens er yderst kompleks og vanskeligt håndterbar. Den psykotiske del vil forsøge at få omnipotent kontrol over objekter, mens den mere neurotiske vil forsøge at konfrontere sig med den psykiske realitet og slippe objektet. Disse ikke helt forenelige formål (mål) kan lede til en form for fjendskab mellem de to dele af personligheden, og i overføringen vil den ene eller den anden del blive fornægtet og projiceret over på terapeuten. Fjendskabet bliver da genoplivet i overføringsforholdet, og hvis terapeuten bliver talsmand for psykisk sundhed (sanity), kan han blive udsat for sadistiske angreb fra patienten, som har identificeret sig med den psykotiske del. Terapeuten som container "sundheden" bliver på samme tid hadet/angrebet og på besiddende vis fastholdt som en lap på det ødelagte ego. Hvis terapeuten derimod bliver bærer af det psykotiske, vil patienten forsøge at beskytte sig mod det forventede sadistiske angreb fra terapeuten. Selvdestruktive handlinger og tanker er derfor en konstant modspiller i arbejdet med en psykotisk patient.

Wilfred Bion (1967) skelner mellem de psykotiske og ikke-psykotiske dele på baggrund af de tilgængelige mentale ressourcer, og hvilket tema der på et ubevidst plan optager patienten. Den psykotiske er således optaget af at reparere egoet, og patienten vil forsøge at kontrollere objektet i forsøget på netop at reparere egoet. Bion foreslår i lighed med Freud, at den psykotiske i forsøget på at befri sig fra og beskytte sig imod en hadet og frygtet virkelighed vil angribe sig eget ego (Steiner, 1991).

Der hvor disse teoretiske overvejelser bliver meget genkendelige for terapeuten, der sidder med en psykotisk patient, er i den følelsesmæssige byrde, der ofte bliver placeret hos terapeuten. De fleste psykoseterapeuter vil kunne nikke genkendende til, at det følelsesmæssige område i en psykoseterapi er som at bevæge sig på en knivsæg. Det er en balancekunst, hvor tvivlen hersker, og hvor både en overdosering eller en underdosering af følelsesmæssig tilbagemelding kan blive afgørende for det videre forløb.

## Wilfred Bion og tænkningens betydning

Bion forholder sig også til dette og skriver, at hvor barnet i den paranoide – skizoide position vender sine sadistiske angreb mod brystet, så vender den psykotiske patient sine sadistiske angreb mod sin evne til at percipere både ydre og indre realitet (Bion, 1967). Det er en destruktivitet, som egoet retter mod sig selv for at undgå at forholde sig til de for patienten ubærlige følelser og derved også tanker, som derfor må fraspaltes. Det er her *den projektive identifikation* kommer til at spille en væsentlig rolle i den psykotiske personligheds måde at forholde sig til eller netop at undgå at skulle forholde sig til ubehagelige indre følelser/fornemmelser, ved at tillægge andre personer, f.eks. terapeuten, de ubærlige og uhåndterbare følelser. Da disse følelser og fornemmelser er så farlige for personen, opleves de nu som farlige hos den anden. Det skete f.eks., da en patient havde gået til regelmæssige samtaler i ca. ½ år og begyndte at opdage, at det kærlighedsforhold hun havde til sin chef, var noget der foregik i hendes hoved. Hun fik bl.a. fornemmelsen af, at det ikke var sundt for hende at være på arbejdspladsen. Denne erkendelse var så svær, at patienten valgte at holde op med sine samtaler, fordi hun oplevede, at det var terapeuten, der ville have hende til at holde op med det job, der betød alt for hende. Den spirende fornemmelse af, at det ikke var godt for hende at være på arbejdspladsen, var så farlig, at patienten måtte tillægge terapeuten hensigten at få hende til at holde op og afskære hende fra sin kærlighed.

Evnen til at kunne bære og forarbejde disse svære fornemmelser og følelser er, som vi tidligere har været inde på, afgørende i en terapi med en psykotisk person. Dette udsagn gælder begge veje, forstået på den måde, at hvis ikke terapeuten kan rumme og bearbejde de psykotiske oplevelser, bliver der ingen udvikling, og hvis patienten ikke er villig til at forsøge at bevæge sig ad den usikre og farlige vej ind i ukendt, indre materiale, så bliver der ingen terapi.

En central ting i Bion's forståelse af de indre processer, der skaber personligheden, er tænkningen. Han siger, at den bevidste opmærksomhed er tæt knyttet til den verbale tanke og dermed også til sproget (Bion, 1967). Det er gennem sproget og tankerne (følelserne), at vi kan møde "den anden" i det terapeutiske rum. Det, som den psykotiske personlighed ofte forsøger, er at skade den bevidste opmærksomhed og derved muligheden for at skabe verbale tanker og for at forstå de indre processer. I dette angreb på egoet sker der en fragmentering af dele i personligheden, som projiceres ud i objekter i omverdenen, som forandrer og utydeliggør både egoet og objekterne (Steiner, 1991). De psykotiske dele af personligheden prøver at destruere meningen og mødet med den anden for at kunne opretholde det forsvarsværk, som psykosen er. Denne ikke-mening er et

værn mod noget, som opleves endnu mere truende og ubehageligt, og derfor forsøges elimineret.

## Symboldannelse

For at kunne skabe en mening eller forstå hændelser og oplevelser i sig selv må man i nogen grad kunne distancere sig fra og reflektere over det oplevede. Man må kunne forholde sig på et metaplan i forhold til sig selv og de indtryk, man får, både på et indre og et ydre plan. Man må kunne forholde sig til sig selv som en slags observatør af sig selv. Dvs. at kunne frigøre sig fra det, der er sket, eller det, man har følt, og i højere grad overveje, hvad det kan betyde, eller hvilken mening det kan give. Altså et forsøg på at give mening til noget, man oplever, ved at *forholde* sig til det. Det er med andre ord en evne til at kunne adskille og differentiere sig selv fra både indre og ydre påvirkninger. Man kan føle sig *som* en lus mellem to negle, uden at *være* en lus.

Det er evnen til symboldannelse, at kunne forholde sig symbolsk til sig selv, der ofte mangler, eller er stærkt svingende hos psykotiske patienter. Segal (1981) skriver i sin artikel om symboldannelse, at det er en aktivitet, hvor egoet prøver at forarbejde den angst, som relationen med objektet skaber, og at forstyrrelser i differentieringen mellem ego og objekt leder til forstyrrelser i differentieringen mellem symbolet og det objekt, der bliver symboliseret. Hun forstår den psykologiske symboliseringsproces som et forhold mellem de tre elementer egoet, objektet og symbolet, og derfor vil forstyrrelser mellem to elementer ændre relationen til det tredje.

Det betyder, at når den psykotiske patient benytter projektiv identifikation som et primært forsvar mod realiteten, og at der dermed sker en diffusion af ego og objekt, vil der også ske en tilsvarende diffusion af apparatet eller evnen til symboldannelse. En sådan diffusion vil ofte vise sig ved konkret og kaotisk tænkning. Segal taler om, at der er en meget præcis sammenhæng mellem symboldannelsesniveaue og egoets udviklingsniveau i forhold til objektet. Det er i tråd med det, vi tidligere har skrevet om den psykotiske personlighedsorganisation, nemlig at barnet i den tidligste udvikling forholder sig på del-objekt-niveau til moderen, og først senere bliver i stand til at forholde sig til et helt objekt.

Segal taler videre om, at der mellem symbol og ikke-symbol, findes et "overgangssymbol", som hun kalder for symbolsk udligning (symbolic equation), hvilket ofte kommer til syne hos psykotiske personer. Objekter i den ydre verden bliver betragtet som identiske med det oprindelige objekt, og der mangler altså en differentiering mellem symbolet og det symboliserede.

Denne tanke om, at der findes et overgangssymbol, lægger op til, at der er en forbindelse og en mulighed for udvikling mellem disse niveauer. Der bliver altså ikke tale om, at vi enten kan symbolisere eller ikke kan, men at der findes forskellige niveauer. Det er vel netop i denne overgang, man som terapeut skal arbejde for at facilitere en forståelse af de indre processer og en differentiering af ego og objekt. Det bliver et vigtigt element i behandlingen af den psykotiske personlighed at styrke og støtte evnen til symboldannelse og derved evnen til at kunne forholde sig til sig selv og differentiere mellem egoet og objektet.

Bion anfører, at tanken er det negative af objektet, tanken opstår som en repræsentation af objektet og er derfor ikke objektet (Symington, 2001). Man kunne f.eks. tænke sig en patient, der tidligt i en terapi føler sig forfulgt og er bange for, at naboerne vil slå ham ihjel. Han kan ikke adskille sig selv fra sin følelse, "for det er sådan, det er", men det vil også afskære ham fra at tænke over det. Senere vil han måske kunne forholde sig til, at han selv føler sig farlig, men da have svært ved at skelne mellem at føle sig farlig og at være farlig. Han går fra en "ikke-adskillelse" til i større udstrækning at kunne skelne imellem det, at en følelse og en tanke kan være en repræsentation af det indre, uden at være "tingen i sig selv". Han behøver altså ikke at være farlig, fordi han føler sig farlig, og der bliver derved en adskillelse mellem egoet, det oplevede (objektet) og det, som det repræsenterer (symbolet).

Man må som terapeut alliere sig med den side af personligheden, der bedst er i stand til symboldannelse (den ikke-psykotiske del) for at kunne reflektere over "det andet" (den psykotiske del af personligheden). Det kræver dog, at patienten samtidig selv ønsker at blive "allieret" og åbner op for kontakten til det vanskelige materiale. Vi har tidligere anført, at patienten kan føle det farligt at skulle forlade sin psykose, og at det kan opleves som uoverskueligt og livstruende at skulle møde en ny realitet. Vi vil i det næste se mere på de psykiske processer, der gør sig gældende i en psykoseterapi.

## Alpha-funktion

Det, at vi som terapeuter får nogle følelsesmæssige reaktioner – modoverføring – er helt åbenlyst, når man sidder med psykotiske patienter, men at forstå hvilke mekanismer, der er i spil, er langt mere uigennemsigtigt. Vi prøver at skabe mening i noget materiale, som ikke umiddelbart giver mening gennem tænkningen og den verbale udveksling, der foregår i det terapeutiske rum, men det føles ofte "tungt" at bære på den lidelse og fortvivlelse, som disse mennesker oplever. Terapeuten bruger sit eget indre apparat (personlighed og indre struktur) til at forstå patientens indre apparat og processer med for derved at skabe en mulig-

hed for mening og udvikling af tanker og følelser. Det er i forsøget på at forstå dette apparat og den emotionelle udveksling, der foregår i terapirummet, at vi vender os til Bion's teori om personligheden og tænkningen.

Bion har bygget en model op om niveauer og udvikling af tænkningen (The Grid), og derved prøver han at fange alle aspekter af de indre mentale processer fra fysiske fornemmelser til drømme og brug af myter. Det er de første niveauer, som Bion kalder alpha-funktion, alpha-elementer og beta-elementer, vi vil fokusere på i forsøget på at forstå dynamikken i modoverføringen med psykotiske patienter.

Alpha-funktionen er den funktion i de indre processer, der gør det muligt at omdanne indtryk og fornemmelser til tanker, drømme og andre symbolske udtryk. Man kan også sige, at indtryk og oplevelser bliver nødt til at give mening eller have en vis form for at kunne blive forstået eller håndteret af psyken (Symington, 2001). Alpha-funktionen udvikles i det tidlige samspil mellem mor og barn, hvor moderen container og fordøjer barnets oplevelser og derved gør oplevelserne tålelige. Det er som tidligere nævnt i dette samspil, at barnet først gør brug af den projektive identifikation som en begyndelse til at kunne være i-sig-selv og rumme sine egne følelser. Det er så moderens funktion at være container og fordøjer for barnet og derved gøre barnet i stand til selv at kunne fordøje og rumme sin egen indre tilstand. Det vi gerne vil trække frem her, er forståelsen af denne funktion i sammenhæng med forståelsen af en terapeuts brug af modoverførings-følelser og – fornemmelser. Vi mener, at det giver stor mening, at man forstår den rolle, som terapeuten har i behandlingen af psykotiske, som modsvarer moderens. Dvs., at det terapeuten gør og er, netop er at være container og fordøjer for patienten og derved bliver "moderen med alpha-funktionen" i det terapeutiske arbejde. Det er også det, Bion kalder "reverie", som er en ubevidst aktivitet hos moderen i relationen med barnet. Moderen container det, barnet har brug for at få containet, for senere at kunne give det tilbage i fordøjet form eller blot rumme det. Det er i denne vekslen mellem containeren og det, der er brug for, bliver containet, at der kan foregå en mental udvikling. Det bliver en vekslen imellem før-bevidsthedsbilleder (pre-conceptions), der venter på en realisation, og de bevidsthedsbilleder og tanker, der kan realiseres eller give en mening. Det betyder så også, at mennesket kan blive ved med at forstå ting på en ny måde og på sin vis kan være i konstant udvikling. Vi vil hele tiden skabe nye før-bevidsthedsbilleder, der søger efter en realisation eller mening (Symington, 2001).

Bion's idé er, at moderen container barnets projektioner, fordøjer det i kraft af sin alpha-funktion, og når hun giver det tilbage til barnet, bliver barnet den container, der venter på det, der skal containes (Riesenberg-Malcolm, 2001).

Det svære samvær

Barnet bliver igennem sin projektion og introjektion i samspillet med moderen i stand til selv at kunne opleve sig som container. Bion peger endvidere på, at alpha-funktionen skaber *alpha-elementer*, som bliver de brugbare tanker, fornemmelser og drømme, som personen kan bruge til at bearbejde og forholde sig til indre og ydre stimuli. Det er disse alpha-elementer, der danner baggrund for, at man kan tale om det, der sker, at der udvikles begreber og tanker som meningsgivere. Dvs. at det er patientens evne til at symbolisere sine egne oplevelser i ord, drømme og myter, der bliver afgørende for udviklingen og for håndteringen af svært psykisk materiale. Da denne symbolisering ofte er vanskelig for de psykotiske patienter, eller de ikke ved, hvordan de skal anvende den, må de lære hvordan, og terapeuten må fungere som vejviser og fordøjer i processen.

### *Beta elementer*

Hvis alpha-funktionen ikke er til stede, vil der ske en fraspaltning af oplevelserne, som samtidig afskærer en fra at forstå og gøre det oplevede meningsfuldt. Der kan også være tale om ting, som aldrig har haft en mening eller ikke har været forstået, fordi personen ikke har haft forudsætningerne for det, eller at det har været for vanskeligt at have med at gøre. Bion's begreb beta-elementer fremstilles hos Symington som sanseindtryk uden ord og mening, hvilket fremkalder frustration. Det er ufordøjet og føles som fremmede ting-i-sig-selv. Det er kun egnet til at blive af med, fordi det ikke er "tænkbart" (Symington, 2001). Det er ofte dette, man som terapeut oplever hos psykotiske patienter, at de har en masse oplevelser og fornemmelser, som ikke umiddelbart er til at forstå, og som ofte er ganske pinefulde for dem selv. Det er ofte sådan, at samværet med disse mennesker også for andre kan opleves pinefuldt, fordi denne ikke-mening og ikke-forståelse præger hele det psykiske rum. Det kan opleves så svært for den psykotiske at rumme disse følelser, at de må afskaffes og elimineres fra bevidstheden.

Et eksempel på den totale meningsløshed er den unge nydebuterede skizofrene mand, som oplever, at alt, hvad han oplever nu, er en gentagelse af noget tidligere hændt. Han oplever i en uendelighed at skulle gå rundt i en trædemølle ("musehjul") og gentage hvad der er sket tidligere. Han oplever derfor, at det er ligegyldigt, hvad han gør nu, for det er jo en gentagelse af noget, han allerede har gjort. Han spørger sig selv, hvis vi allerede har gjort det, vi gør, hvilken af gentagelserne er så den rigtige? Er det denne her gang eller er det en tidligere? Hvis det er en tidligere gang, der er den rigtige, findes jeg (vi) så her? Når en person har det sådan, bliver det jo ganske vanskeligt at forholde sig til sine tanker og oplevelser, fordi hele grundlaget at tænke ud fra er sat ud af spillet. Patienten

er i tvivl om, hvorvidt han overhovedet findes, og om verden findes, og han sætter spørgsmålstegn ved, om kontakten til andre mennesker er virkelig og ægte. Det viser sig meget tydeligt, at fornemmelsen af tiden og kontinuiteten i livet er forsvundet, og det gør det næsten umuligt for patienten at komme tæt på andres tanker og følelser. Terapeuten sad i denne situation med en sorg-følelse, som ikke kunne deles med patienten, fordi han ikke var parat til at acceptere nuet.

Beta-elementerne kan ikke sprogliggøres, fordi de endnu ikke rummer nogen mening, men det er muligt at transformere dem til noget omsætteligt psykisk materiale. Det er i arbejdet med psykotiske personer, at man som terapeut må skabe et rum, hvor denne transformation kan ske. Det er ved at være container og fordøjer igennem alpha-funktionen, at terapeuten kan hjælpe patienten med at skabe en mening og at kunne holde følelser ud, og derved være med til at transformere beta-elementer til alpha-elementer. Terapeuten bliver container for patientens projektioner og gør sig til genstand eller medspiller i den projektive identifikationsproces, der vil finde sted mellem patient og terapeut.

Jan Nielsen (2000) skriver, at processen i en psykoterapi kan forstås ud fra en vekselvirkning mellem det, han kalder desintegration og reintegration. Han peger på, at der i feltet mellem terapeut og patient må være en "ikke-forståelse" eller "ikke-jeg" som det desintegrative, det ikke meningsfulde og ikke sprogliggjorte materiale, som bliver gjort meningsfuldt, personligt og integrerende i selve verbaliseringen. Han argumenterer for, at der må være rum for, at terapeuten lader sig udsætte for patientens mangel på mening og på denne måde lader sig blive delvis desintegreret for derigennem at kunne modtage og forarbejde patientens vanskelige materiale, og at det integrerende sker gennem sprogliggørelsen.

Nielsens tanker stemmer i høj grad overens med Bion's teori om sproget som symbol, og at man i en sprogliggørelse af tanker og følelser forholder sig på et symbol-niveau. Terapeuten må imidlertid være parat til at kunne modtage patientens følelser eller ikke sprogliggjorte psykiske materiale og gennem en forarbejdning leverer dem tilbage til patienten i en spiselig form. Nielsen peger endvidere på, at det netop er i denne modtage- og forarbejdningsproces, at man finder udspringet til modoverføringsfølelser eller -reaktioner. Det er i et felt af desintegration, vi må forstå, at disse modoverføringsreaktioner opstår, og at disse så at sige er nødvendige for, at der kan ske en reintegration. Man kunne med Bion's ord sige, at terapeuten må sætte sig selv i stand til at modtage patientens beta-elementer og ved at bruge sin egen alpha-funktion gøre det muligt at omdanne disse til alpha-elementer hos patienten. I den ideelle situation ville patienten internalisere terapeuten, og selv blive i stand til at rumme sine beta-elementer gennem sin egen alpha-funktion.

Det svære samvær

## Det svære samvær

Den psykotiske patient er god til at kommunikere sin egen desperation ud på en sådan måde, at terapeuten f.eks. kan fortvivle over sit eget terapeutiske arbejde. Terapeuten kan meget let opleve sig som mislykket, når patienten session efter session tilsyneladende ikke reagerer eller på anden måde giver feedback trods terapeutens ihærdige forsøg på at opnå respons. Eller i den situation, hvor patienten efter lang tids terapi har fået det bedre og så pludselig begynder at få det dårligt igen.

Til tider kommer patienten ikke rigtigt frem med, hvad der er et problem, og vi må som behandlere gøre os overvejelser om grunden hertil. Andre gange gentager patienten det samme om og om igen, og det er som om, patienten vægrer sig ved at gå ind i nyt materiale. Selvom vi hører på det, ender vi med at finde det mere og mere kedeligt, og vi kan endda blive helt tomme og søvnige af at høre på patienten. I en sådan situation må vi antage, at patienten føler det samme, dvs. at det sædvanligvis er en form for forsvar. Det kan dække over vrede, depression eller at både patient og terapeut af en eller anden grund undgår berøring med et bestemt emne eller en bestemt følelse.

Vi er altså ikke i tvivl om, at den psykotiske patient gør noget ved os som terapeuter, men spørgsmålet er, hvad vi stiller op med det, og hvorfor det til tider er så svært at udholde. Det er, som vi tidligere har peget på, den fordøjelsesproces i den terapeutiske relation, som Bion kalder alpha-funktionen, der for os at se er afgørende i forståelsen af terapeutens bearbejdelse af det materiale, der kommer frem i terapien. Fordi terapeuten skal fungere som container, er det nødvendigt for terapeuten at forholde sig til de voldsomme følelser, der kommer op undervejs. Det bliver en tvingende nødvendighed, at terapeuten tager de uhåndterbare følelser ind, fordøjer dem og leverer dem tilbage. Det er denne proces, der med psykotiske til tider kan føles som uudholdelig. Når terapeuten f.eks. bliver fyldt af en overvældende tomheds- og modløshedsfølelse, kan al mening med terapi, relationen med andre og livet som helhed forsvinde. Alt kan pludselig stå stille og ikke føre hverken frem eller tilbage, og en sådan situation kan lamme terapeuten helt. Dette skal forstås som en lammelse af tankevirk-somheden, hvor terapeuten kan føle sig ude af stand til at reflektere og ikke kan sætte ord på det, der foregår, og derved ikke kan symbolisere situationen.

Bion peger på, at den proces, der finder sted mellem patient og terapeut, ikke altid er enkel, og at der står mange ting på spil for patienten. Så samtidig med at patienten kan være taknemmelig for den behandling, han eller hun får, kan der være en fjendtlighed rettet mod terapeuten for ikke blot at acceptere patientens måde at kommunikere på (Riesenberg-Malcolm, 2001). Det er, hvad Bion



også kalder "attacks on linking" eller angreb på forbindelsen mellem patient og terapeut. Det kan så opleves, som om patienten lammer eller lægger et røgslør ud for terapeuten og på den måde gør det vanskeligt at komme videre.

## Identifikation

Vi har reflekteret over, hvad grunden kan være til, at det ofte kan være svært for en terapeut at være sammen med en psykotisk patient. Vi har i det ovenstående prøvet at nuancere modoverførings-begrebet og er blevet opmærksomme på, at det bl.a. er tæt forbundet med projektiv identifikation, og at det betyder, at terapeuten bliver en følelsesmæssig medspiller i relationen.

Racker (1968) beskriver, hvordan terapeuten identificerer sig med patienten og i den konkordante identifikation må prøve at forstå og leve sig ind i patientens følelser, tanker og frygt på forskellige niveauer af personligheden. Det vil i en psykoseterapi betyde, at man som terapeut skal kunne sætte sig ind i et psykotisk univers og komme i overensstemmelse med det, samtidig med, at man skal kunne distancere sig fra det. Distancen må man som tidligere beskrevet have for at kunne adskille sig selv fra den anden og for at kunne symbolisere og sprogliggøre det oplevede. Det at skulle identificere sig med patienten betyder samtidig, at man må kunne forholde sig til og identificere sig med svært håndterbart materiale og til en uklarhed og uvished, der er svært kaotisk.

I den komplementære identifikation kan terapeuten igennem kortere eller længere perioder blive bærer af voldsomme projektioner, som kan være vanskelige at give tilbage til patienten uden at forhaste processen eller forstærke projektionerne. Man kan sige, at det er det vilkår, man har som terapeut, at man må kunne bære patientens lidelse. Vores argument i denne diskussion er, at det i psykose-terapi er flere svært håndterbare følelser og fornemmelser, man bliver bærer af, og at processen ofte bliver så følsom og livstruende for patienten, at det opleves, som om alt er på spil. Terapeuten går også ofte ind i det, J. Nielsen (2000) kalder for det desintegrative felt af sin egen person, og må kunne forholde sig til, hvad kaos gør ved hende. Nielsen taler ikke specifikt om psykoseterapi, men om psykoterapi generelt. Så det felt af desintegration, man som terapeut kommer ud i under en psykoseterapi, mener vi, er afgørende forskelligt fra det, man oplever ved terapi af mere velintegrerede patienter.

Vi mener, at det i højere grad bliver nødvendigt for psykoseterapeuten at forholde sig til livets grundlæggende spørgsmål, fordi de temaer, der bliver bragt ind i terapien, ofte handler om ting som meningen med livet, ensomheden og døden. Vi vil derfor her til sidst pege på de fire grundlæggende eksistentielle

livsvilkår, fordi det er vores opfattelse, at de også har en betydning for det svære samvær med psykotiske patienter.

## De eksistentielle livsvilkår

Selvom det er en noget filosofisk tilgang, finder vi det alligevel brugbart til en forståelse af de svære temaer, som ofte bliver bragt op i en terapi med psykotiske. Vi oplever, at der ofte i psykoseterapi bliver sat fokus på de fire eksistentielle livsvilkår friheden, isolationen, døden og meningsløsheden (Yalom, 1980). Det er afgørende og svært håndterbare temaer for alle mennesker, men det synes, som om det bliver mere påtrængende og mere svært at skabe mening og helhed for den psykotiske. I eksemplet med den unge skizofrene mand, som vi tidligere har henvist til, bliver disse forhold ganske tydelige. Han tilintetgør friheden ved, at det vi gør, er ligegyldigt, for det er blot en gentagelse af noget, vi allerede har gjort. Den frie vilje er sat ud af spillet, fordi han allerede har handlet en gang og nu må leve med det. Det bliver altså den totale meningsløshed og absurditet ved den evindelige gentagelse af noget allerede passeret. Døden bliver også meningsløs for ham eller det at vælge selvmord, fordi han tror på reinkarnation. Mennesket må betale for sine handlinger, og derfor kommer vi til at leve med vores synder, og hvis man f.eks. begår selvmord, vil man blot komme til at skulle gentage det i det uendelige. Til sidst stiller han spørgsmålet "findes jeg overhovedet?"

Det betyder også, at vi som terapeuter må være parate til at bevæge os eller blive trukket ud på grænsen af vores eget liv og forholde os til f.eks. døden og meningsløsheden. De eksistentielle grundvilkår stiller os i en sårbar position, og når spørgsmålene kommer op i en terapi, er det nødvendigt at forholde sig til dem.

## Sammenfatning

Igennem tiden har opfattelsen af, hvad modoverføring er for en teoretisk størrelse, varieret kraftigt, sammen med betydningen af den konkrete brugbarhed i den terapeutiske relation. Nu synes der dog at være en vis enighed om, at modoverføringen kan bruges som vigtig information om karakteren af patientens tilknytning og grundkonflikter, selvom forståelsen af det teoretiske begreb stadig varierer voldsomt. Vi har i denne artikel forsøgt at vise, at for at forstå modoverføringen i relationen med en psykotisk patient er det afgørende at forholde sig til den psykotiske personligheds organisation, de specifikke forsvarsmekanismer og tænkningen.

Terapeuten må gøre sig klart, at den psykotiske patient ofte befinder sig på et andet emotionelt og kognitivt plan end andre patienter og terapeuten selv. På begge planer er patienten i et kaotisk, konkret og ofte ganske ensomt landskab, hvor intet synes at hænge sammen, eller hvor alt hænger sammen i et faretruende netværk. Melanie Klein's og W. Bion's teorier om hhv. projektiv identifikation og tænkningens afgørende betydning for udviklingen af en hel person har i nærværende artikel vist sig af største vigtighed for forståelsen af modoverføringen i en psykoseterapi. Modoverføringen, eller rettere det, der sker i terapeuten, kan således ikke bare forstås ud fra, hvad vi ved om modoverføring fra terapier med neurotiske. Vi må og skal forholde os til den psykotiske personlighedsorganisation med dens særlige udviklingsmæssige niveau og brug af primitive forsvarsmekanismer. Det bliver nemlig afgørende for, hvilke tanker og følelser terapeuten vil komme til at skulle rumme og forarbejde.

Forarbejdningsprocessen bliver også et afgørende omdrejningspunkt for forståelsen af modoverføringen i psykoseterapi, hvor det er terapeutens evner som container og formidler af ikke-viden (patientens beta-elementer), der skal omdannes (via terapeutens alpha-funktion) til noget sprogligt og meningsgivende. I denne proces kommer terapeuten ofte til at sidde med kraftfulde og grundlæggende følelser, som primært er induceret af patienten, men som sætter livet, døden og meningen med alt ting på spidsen. Det gør det derfor svært at skabe en sammenhæng og en mening, og det gør det til tider også svært at være sammen med disse patienter.

## Referencer

- Bion, Wilfred R (1967). *Second Thoughts*. London: Karnac Books.
- Klein, Melanie (1975). *Notes on some schizoid mechanisms*. In *Envy and Gratitude and other works 1946-63*, p.1-24. N.Y: Delacarte
- Nielsen, Jan (2000). *Før terapeuten taler: Om tolkningens forløbere*. MATRIX. Vol. 2. p.187-206.
- Racker, Heinrich (1968). *The Meanings and Uses of Countertransference*. N.Y: New York Int. Univ. Press.
- Riesenberg-Malcolm, Ruth (2001). *Bions theory of containment*. In Catalina Bronstein (Eds.), *Kleinian Theory. A contemporary perspective*, p. 165-80. London.
- Rosenbaum, Bent & Thorgaard, Lars (1996). *Tidlig og vedholdende intervention ved schizofreni. Del I og del II – en manual for den psykoteraapeutisk intervention*. Udgivet i forbindelse med DNS. København.
- Searles, Harold (1979). *Countertransference and Related Subjects*. N.Y: International Universities Press.
- Segal, Hanna (1981). *Notes on symbol formation*. In *The work of Hanna Segal*. N.Y: Jason Aronson.

Det svære samvær

Steiner, John (1991). *A Psychotic Organization of the Personality*. Int. Journal of Psychoanalysis. Vol.72, p.201-07.

Symington, Joan & Symington, S. (2001). *The clinical thinking of Wilfred Bion*. N.Y: Routledge.

Yalom, Irvin D (1980). *Existential Psychotherapy*. N.Y: Basis Books.

## Abstract

Jensen, L. & Nielsen, M.H. (2006): The strained relation – countertransference in psychosis therapy. *Matrix*, 23, 220-236.

*In this article we examine how a psychotherapist may understand some of the unmanageable emotions and thoughts one can have during therapy with psychotic patients. From our point of view it is not sufficient merely to look at the traditional view on counter-transference, because this does not consider the psychotic personality organisation. Hence we have chosen to base the article on Melanie Klein and Wilfred Bion's theories, with special reference to the importance of thinking as a central aspect of the therapeutic process. The capacity to use symbolic formation is often damaged in psychotic patients, but at the same time it is a crucial factor for development in the therapeutic process. We show that through the use of symbolic equation and in combination with what Bion calls reverie, one may help to facilitate undigested psychic material into comprehensible thoughts and emotions. In the end we point out the importance of taking the basic existential concepts into account, because themes as the meaning of life, isolation, freedom and death are almost inevitable in these people's lives.*

*KEY WORDS: Psychotic patients, countertransference, Wilfred Bion, Melanie Klein.*

# Hud-psyken

Matrix, 2006, 3, s. 237-258

Simo Køppe og Katrine Zeuthen

*I denne artikel defineres "Hud-psyken" med afsæt i menneskets for tidlige fødsel samt menneskets pelsløshed. Der redegøres for, at den psykiske repræsentation af huden som grænse mellem ydre og indre har en afgørende betydning for jegets tidligste dannelse, fordi barnet fødes, før det kan tage vare på sin egen overlevelse. Det lille barns totale afhængighed i forhold til omgivelserne konstituerer en fundamental asymmetri, hvor barnets nære relationer danner rammerne for udviklingspotentialets specifikke udfoldelse, det vil også give den betydningsdannelse, der finder sted på det helt grundlæggende sensoriske niveau, idet sanserne videreudvikles i relationen. Artiklen bygger hovedsageligt på teoretiske studier i den psykoanalytiske litteratur. Endvidere refereres der til relevante empiriske undersøgelser samt egne kliniske erfaringer.*

**D**et er trivielt at konstatere, at psykologien aktuelt er konfronteret med krav om en forankring af psyken i det biologiske. Dette krav er ikke urimeligt, idet psyken naturligvis ikke svæver frit i luften, løsrevet fra dets biologiske oprindelse. Internationalt findes der p.t. to måder, man forsøger at imødekomme kravet om psykens biologiske forankring, nemlig dels via genetikken, dels via neurodisciplinerne. Langt hovedparten af den genetiske diskussion af psykens biologiske fundering foregår som analyserende udredninger af DNA'ets betydning for en række patologiske fænomener og tilstande samt for en række funktioner og præstationer, herunder hukommelse og "intelligens". Endvidere er en betragtelig del af argumenterne for diverse fænomeners arvelighed baseret på

*Simo Køppe, Lektor, Institut for Psykologi, Øster Farimagsgade 5, DK-1353 København K. E-mail: simo.koepp@psy.ku.dk*

*Katrine Zeuthen, Ph.d. stipendiat, Institut for Psykologi, Universitetets Psykologiske Klinik, Landemærket 9, DK-1119 København K. E-mail: katrine.zeuthen@psy.ku.dk*

epidemiologisk-statistiske analyser. Neurodisciplinerne har ligeledes undergået et gevaldigt fremskridt i udforskningen af specielt de kognitive og i nyere tid de affektive/emotive funktioner, og der er i kølvandet heraf fremkommet neuropsykologiske teorier om snart sagt enhver tænkelig psykisk egenskab.

I denne sammenhæng vil vi fremhæve to særegenheder ved mennesket. De er begge biologisk bestemte, og de er ikke uden videre direkte relaterbare til hverken DNA'et eller nervesystemet. De to særegenheder er således ikke modstillet DNA og nervesystem, de er blot ikke afhængige af den videnskabelige beskrivelse af disse. Begge er knyttet til evolutionsbiologien, og såvidt vi kan bedømme, har de altid været nedprioriteret eller i hvert fald meget sjældent fået en særlig omfattende omtale i de relevante sammenhænge. De to særegenheder ved mennesket er dels, *at vi er født for tidligt* i forhold til vores artsmæssigt umiddelbart nærmest beslægtede, nemlig de øvrige menneskeaber og dels – også til forskel fra aberne, og måske afledt af den for tidlige fødsel – *at vi er født uden pels*. I fostertilstanden gror hårvæksten/pelsen tilsyneladende ud fra hovedet og nedad mod benene. Vores pelsdannelse er således stoppet med hovedhåret – pelsen udvikledes kun hertil (Verhulst 2003). Pelsløshed kunne være et kuriosum, men det indebærer ikke blot, at huden bliver mere sårbar og sensibel, det indebærer også, at huden får en anden værdi, herunder en afgørende betydning for jegets allertidligste dannelse.

Vi er naturligvis klar over, at disse to forhold har været behandlet tidligere, men vil nu alligevel hævde, at de har været nedtonet sammenlignet med de mere mundrette discipliner genetik og neurovidenskab. Hensigten er endvidere at vise, at disse to forhold er afgørende for det, der kan kaldes hudjeget, og at dette hudjeg har status af den første egentlige psykiske dannelse i subjektet. Umiddelbart kan man mene, at en sådan fremhævelse af hudjeget falder tilbage til en beskrivelse af spædbarnet som passiv, uafgrænset fra omgivelserne, symbiotisk sammenvævet med primærpersonerne – en beskrivelse, som mange har opponeret imod, og som nyere spædbarnsforskning har modgået empirisk. Det er på ingen måde hensigten at gribe tilbage til en passivering af spædbarnet på denne måde. For os at se er de selv- og jegegenskaber, som man (f.eks. Stern) tillægger det meget spæde barn, ikke påvist overbevisende empirisk. Det indebærer selvsagt ikke, at de ikke kan være rigtige, eller at det modsatte er rigtigt, indtil andet er bevist. Under alle omstændigheder er der tale om jeg- eller selvformer, som er så diffuse og primitive, at der også for deres vedkommende kan være teoretisk brug for f.eks. en containerfunktion eller en strukturering af de selvbilleder og jegforestillinger, der opstår. Udredningerne omkring hudjeget er principielt forenelig med de fleste af de grupperinger der er opstået under psykoanalysen, måske med undtagelse af en meget kognitionsfikseret tilgang,

der ikke levner de ubevidste fantasier den store betydning. Synsvinklen er f.eks. forenelig med nyere objektrelationsteori (f.eks. Mitchell 2000), som jo netop lægger vægt på det interaktionelle og relationelle, hvad nedenstående udlægning af driftsbegrebet i høj grad lægger op til.

## For tidlig fødsel

Forskellige strukturelle forhold tyder på, at mennesket fødes så sent, som det overhovedet er muligt for fosterets hoved at passere fødekanalen. Hvis hovedet er for stort, kan barnet kun fødes ved kejsersnit, hvilket selvsagt ville have udryddet arten. Tager man fosterets udvikling i betragtning, er fødselstidspunktet uhørt tidligt sammenlignet med andre primater og med de øvrige pattedyr. Alle pattedyrs hjerne vokser hurtigst i fostertilstanden (relativt i forhold til vægt) for derefter udviklingsmæssigt at knække lige efter fødslen (voksehastigheden aftager), indtil den blivende vægt er opnået. Hos mennesket fortsætter fostertilstandens accelererende vægtforøgelse imidlertid *hele barnets første leveår*. Hvis vi skulle fødes lige så udviklet som andre dyr målt efter hjernestørrelse i forhold til kropsvægt og blivende hjernestørrelse, skulle menneskehunnens graviditet vare ca. 21 måneder. Ved fødslen har makakabers hjerne 65% af den blivende vægt, chimpansers 41% og menneskets 23%. Nyfødte chimpansers og gorillaers knoglestruktur ligner fra fødslen voksne chimpansers og gorillaers. Menneskets struktur skal imidlertid først gro ud – f.eks. skal rygsøjlels S-kurve etableres, idet den fungerer som støddæmper i vores oprejste gang – uden den ville vi have permanent hjernerystelse (Walker & Shipman 1996). Selv om de morfologiske træk er til stede (lemmer, muskler m.m.), så skal mennesket til forskel fra alle andre pattedyr *lære* at sidde, stå og gå. Vi bruger ikke mindre end ca. 30% af den gennemsnitlige levetid til at udvikle de kropslige træk og egenskaber, som herefter forbliver relativt permanente.

Disse forhold er blevet tolket på mange forskellige måder. Nogle benægter, at de har en særlig betydning, da vi jo blot foretager udviklingen, efter vi er født. Nogle hævder, at vi i en vis forstand er infantiliserede (neoteni) – vores udvikling er stoppet på et tidligt stadium, og her bliver vi stående. Denne antagelse har en vis udbredelse, og menneskets neoteni ses i sammenhæng med andre former for omrokeringer af udviklingssekvenser (jf. Gould 1970). Andre igen har nøjedes med at tolke det på den måde, at vi tilsyneladende er født, før det biologisk har været mest hensigtsmæssigt, og at vi på denne måde har en biologisk bestemt for kort intrauterin fostertilstand. Vi vælger denne sidste tolkningsmåde, idet den tilsyneladende er den mest udramatiske og for så vidt kun tager hensyn til de rent morfologiske forskydninger, som langt de fleste biologer accepterer.

Til gengæld mener vi, at der i en psykologisk sammenhæng ikke har været taget nok hensyn til dette faktum som udgangspunkt for vores psykiske fødsel, eller fødsel af vores psyke. Vi er født for tidligt – det er et biologisk faktum – og ikke et normativt udsagn. Det er "for tidligt" i forhold til alle andre af de dyr, vi normalt sammenligner os med, og som evolutionsbiologisk er de nærmest beslægtede. Det vil imidlertid sige, at vores biologiske fostertilstand må suppleres med noget andet, for at vi kan udvikle os til fungerende organismer. Og dette andet er den sociale fostertilstand, som altså forlænger den biologisk ufuldendte, hvor vi er helt og aldeles afhængige af den relationalitet, vi fødes ind i (familiestruktur m.m.).

En af de vigtigste konsekvenser af denne for tidlige fødsel er menneskets helt unikke driftsmæssige konstituering. Andre dyr har instinkter – mennesket har instinkter og drifter. Drifter er noget væsentligt andet end instinkter, og forskellen er en gentagelse af forskellen på det biologiske og det sociale og psykologiske. Instinkter er biologisk bestemte handlesekvenser, som er medfødte, og som trickes af specifikke nøglestimuli. Den instinktbaserede handlesekvens kan tilpasses og justeres afhængig af de faktiske omstændigheder, og jo mere kompleks organismen er, jo mere variabel kan den instinktstyrede adfærd være. Den vil dog under alle omstændigheder have et bestemt mål – bygge en rede, finde noget bestemt føde, made afkom osv. Instinkter udfoldes altså inden for ret snævre begrænsende betingelser. Drifter derimod har yderst fleksible udspring – somatiske spændingskilder af enhver art, også psykiske – og de har yderst fleksible objekter, som driften er rettet imod. Med differentieringen mellem partial- og totalobjekter kan objektet som sådan være enhver tænkelig entitet og enhver tænkelig entitets egenskab. Freud definerer driften i "Tre afhandlinger om seksualteori" som "psykiske repræsentationer af indre somatiske parringskilder" (Freud 1905, s. 74). Drifter er *psykiske repræsentationer*, altså noget psykisk og ikke noget udelukkende biologisk. I driftsbegrebet er der indbygget en psyko-fysisk relation – det, der repræsenteres psykisk, er hovedsagelig somatiske spændingstilstande. Drifter er psykiske størrelser, hvor relationen til kroppen sker ved, at drifterne *repræsenterer* somatiske spændingstilstande i kroppen. Udviklingsmæssigt er det i starten udelukkende somatiske spændingstilstande, som drifterne udspringer fra, men siden bliver det også psykiske. Når menneskets konstitutionelle driftsorganisering kan siges at være forbundet med den for tidlige fødsel, så skyldes det, at drifter om noget er relationelle produkter: De leverer materialet til dannelsen af den enkeltes person og specifikke identitet (mens selve konfigureringen sker via fantasien) og er udsprunget af den helt basale relationalitet mellem barnet og dets plejepersoner. Det er heri spændingerne opstår, det er heri affekterne udfolder sig, det er heri de enkelte



elementer præges. Drifterne er et produkt af relationerne (jf. Andkjær Olsen og Køppe 1986).

Det er ikke kun driften, som kan begrundes i den for tidlige fødsel. Som konsekvens af den for tidlige fødsel er også vores sanser og motorik udviklet anderledes, end en forlænget fostertilstand ville begrunde. For det første er forholdet mellem sanser og motorik skævvredet hos mennesket. Hvor sanserne hos andre dyr så at sige er mobile fra begyndelsen – de transporteres rundt i verden på kroppen – da er menneskets sanser bundet til en relativ passiv krop, og det er først et stykke efter det første leveår, at kroppen kan gelejde sig selv rundt i verden. Sammenlignet med andre pattedyr er mennesket meget længe om at udvikle en mobilitet. For det andet påvirker dette forholdet mellem de enkelte sanser. Specielt de såkaldte fjernsanser (syn og hørelse) udvikles længe før, der stort set er tænkt på en koordineret bevægelse. Og det er i denne sammenhæng, at vores pelssløse krop kan siges at have en meget vigtig funktion. Hudoverfladen (via bl.a. den taktile sans) er den membran, som blandt andet fortæller organismen, hvad der er ydre, og hvad der er indre. Klassiske sensoriske depriveringsforsøg viser, at en berøvelse af taktiliteten medfører noget nær en psykotisk tilstand, hvor det blandt andet føles som om de enkelte lemmer flyder ud i vandet. Hudmembranen fungerer på mange forskellige måder og har mange forskellige funktioner: at skelne mellem ydre og indre, at teste realiteten (realitetsprøvelsen) og via disse at konstituere og vedligeholde organismen som en sammenhængende entitet (hudens funktion som pose/sæk).

## Hudens fysiologi og psykologi

Huden er menneskets arealmæssigt mest omfattende organ, og flere af sanserne er evolutionært dannet som specialiseringer af hudceller. Dette gælder blandt andet synscellerne, der oprindeligt er hudceller, der med tiden er blevet lysfølsomme. Man kan anlægge ganske mange og en anelse fremmedartede synsvinkler på huden. Umiddelbart er huden, forstået som samlet overflade, det væv, der holder sammen på os. Den markerer forskellen på det fysiologiske indre og ydre – en grænse, der også som psykisk størrelse er helt afgørende at få etableret. Freud siger et sted, at det orale ikke blot er knyttet til munden i almindelig voksen forstand. Man kan – siger han – for så vidt forlænge mundhulen til hele kropsoverfladen. Selv om det er en anelse barokt at forestille sig hudoverfladen som den følende mundhule, så er der flere ting, der peger på, at det kan være ganske hensigtsmæssigt. Mange pattedyr slikker deres nyfødte unger og fortsætter med dette ud over den umiddelbare nyfødthed. Man vil her være tilbøjelig til at sige, at der er tale om en stimulering af huden, som kunne tænkes at

signalere en form for relation til et andet levende væsen. Det antages imidlertid også, at dette ikke er den eneste virkning. Det at slikke den nyfødte, bl.a. dens genitalier og tarmåbning, er tilsyneladende livsnødvendigt – gøres det ikke, dør den nyfødte hurtigt (Montague, 1986). Man kan også forestille sig, at den intense stimulering af den ene eller den anden art helt rudimentært etablerer eller måske ligefrem konstituerer grænsen mellem ydre og indre. Stimuleringen af fostrets hud øges gradvist i takt med, at fosteret øger sin vægt og derved øger trykket mod livmoderens vægge. Denne stimulering af huden kulminerer ved fødslen og ved moderens efterfølgende stimulering af den nyfødtes hud. Antageligvis kompenserer menneskebarnets langvarige fødsel for, at menneskemoderen ikke ligefrem slikker sit nyfødte barn (ibid.). Fødslen aktiverer vejrtræknings- og fordøjelsesfunktionerne, og i fødselssituationer, hvor disse funktioner ikke stimuleres nok, erstattes de af kunstig stimulering (Anzieu, 1986).

Når man siger, at huden konstituerer grænsen mellem ydre og indre, så er det i banal forstand ret indlysende. Huden er selvsagt det lag af celler, der afgrænser organismen fra omverdenen, og betragter man omverdenen som ydre, så er hovedparten af organismen indre i betydningen på den anden side af huden som membran. Dette er den rent fysiologiske og biologiske grænse mellem indre og ydre. Det vigtigste i denne sammenhæng er imidlertid den repræsentation, der sker af hudoverfladen. Overfladen eller den somatiske membran repræsenteres meget tidligt i psyken og markerer her en størrelse, der automatisk har, og vel nærmest er defineret som, et ydre og derfor også et indre. Man kan forestille sig, at der i den meget rudimentære psyke, som ikke er specielt organiseret og formentlig primært har et bevidsthedstilknyttet opmærksomhedscentrum, etableres en gengivelse af den somatiske membran. Det afgørende er, at den repræsenterede membran kommer til at udgøre formen for den første jeg-dannelse, der på denne måde kan siges at være et hudjeg. Det er den mest primitive og tidligste jegform, men vedbliver tilsyneladende at eksistere som fundament, selv om den overlejres af senere udviklede former.

Afskillelsen mellem ydre og indre er afgørende på mange måder. En af de vigtigste er knyttet til realitetsprøvelsen eller realitetstestningen. Organismen eller kroppen som totalitet tjekker tilsyneladende konstant forbindelsen til realiteten. Mistes denne, regredierer psyken, eller der genfremkaldes en art hallucinatorisk tilstand, hvor der ikke er forskel på realitet og hallucination – realiteten hallucineres. Hudjeget er basalt set funderet på oprettelsen og opretholdelsen af denne skelnen mellem ydre/indre og realitet/hallucination. De tidligere nævnte sensoriske deprivationsforsøg viser, at under specielle omstændigheder bryder hudjeget sammen, og psyken forsøger at hallucinere realiteten. Dette peger på, at selv om hudjeget er en af de tidligste psykiske organiseringer overhovedet,

er det konstant aktivt og kan under de rette betingelser bryde sammen.

Adskillige psykoanalytikere har været inde på hudens afgørende betydning, f.eks. Anna Freud, Bick, Spitz og Greenacre (jf. Biven, 1977, 1982). Således nævner Greenacre, at enhver kontakt med omverdenen hos det ugegagle spædbarn udelukkende medieres via huden, og at både de visuelle og de auditive stimuli spiller en ringe rolle på dette tidspunkt (jf. Biven, 1982, s. 206). Man skal i øvrigt være opmærksom på, at den kinæstetiske sans eller muskelsansen blandt andet er afhængig af hudens registrering af omverdenens tryk på huden. Taktiliteten har således en konstituerende betydning for motorikken i det hele taget og dermed også for etableringen af den motoriske subjektivitet.

## Anzieu og jegets udvikling

Didier Anzieus arbejde er afgørende i en psykoanalytisk kontekst, og hans bog *The Skin Ego* om hudjeget er vidt udbredt (1985). Anzieus arbejde har inspireret til mange typer studier af huden – i kunst, litteratur, kultur i øvrigt, i forbindelse med kroppens historie osv. – jf. f.eks. D. Ackerman (1990), C. Benthien (1999), E. D. Harvey (2003) og S. Connor (2004). Anzieu definerer hudjeget således:

”By Skin Ego, I mean a mental image of which the Ego of the child makes use during the early phases of its development to represent itself as an Ego containing psychical contents, on the basis of its experience of the surface of the body. This corresponds to the moment at which the psychical Ego differentiates itself from the bodily Ego ...” (Anzieu, 1985, s. 40).

Anzieu lægger her vægt på, at hudjeget er psykisk, og at det skiller sig ud fra det kropslige jeg, netop fordi det indeholder psykiske elementer. Umiddelbart er det nærliggende at se huden som en overflade, der skelner mellem et ydre (alt der ligger uden for huden) og et indre (alt der ligger inden for huden) og netop med udgangspunkt i denne skelnen at opfatte hudjeget som en psykisk repræsentation af huden. Denne repræsentation vil have et indre og et ydre, idet hudoverfladen, som repræsenteres, er en ”pose”, en container, som kan rumme eller indeholde – i dette tilfælde psykiske forestillinger. I sin mest omfattende bestemmelse af hudjeget opregner Anzieu ni forskellige funktioner (op. cit. s. 98-106), som vi her samler i nogle udsagn: Huden omslutter alle organer. Denne omslutning manifesterer en containerfunktion (jf. også Bion, 1963), som gentages ved den psykiske repræsentation. Huden beskytter mod bestemte stimuli og bestemte intensiteter af stimuli. Dette gentages på det psykiske plan ved en tilsvarende beskyttelse mod stimuli, men nu også mod de indre stimuli.

Hudjegets afgrænsningsegenskaber gør det samtidig til en individualiseringsstørrelse. Den totale indpakning er samtidig en form for autonomisering og selvstændiggørelse. Hudjeget fungerer som samlingspunkt for de enkelte sansemodaliteter og udgør, hvad Anzieu kalder en *intersensorialitet*. Da huden på sin vis indeholder alle de vigtigste sanseorganer som en art lokal cellespecialisering, vil dens psykiske repræsentation som hudjeg også repræsentere sanserne og de erogene zoner. Huden fungerer som skueplads for kulturelle indskrifter og vil via den psykiske repræsentation indebære en kulturel og social variabilitet i det psykiske indhold i hudjeget.

Mange af disse punkter er, så vidt vi kan bedømme, udmærkede. Vi undrer os imidlertid over, at Anzieu i sin gennemgang og løbende diskussion af Freud ikke lægger mere vægt på Freuds beskrivelse af lystjeget og lystjegets relation til kropsjeget. Anzieu nævner, som det fremgår af ovennævnte citat, kropsjeget, som noget hudjeget konstitueres til forskel fra. Det vil sige, at først er kropsjeget til stede, og dernæst repræsenteres hudoverfladen psykisk som et hudjeg og skiller sig herved ud fra og distancerer sig fra kropsjeget. Ved at lægge vægten på lystjeget kan man imidlertid tolke udviklingen lidt anderledes.

I de metapsykologiske skrifter fra omkring 1915 skelner Freud mellem et oprindeligt realjeg, et lystjeg og et endegyldigt realjeg. Forskellige steder, bl.a. i *Jeg'et og det'et* fra 1923, lægger han vægt på, at jeget dannes som et kropsjeg: "Jeg'et er frem for alt kropsligt. Det er ikke kun et overfladevæsen, men er selve projektionen af en overflade" (Freud, 1923, s. 172). Disse forskellige begreber kan placeres i en tidlig rækkefølge på følgende måde: *Det oprindelige realjeg* er nærmest identisk med nervesystemet. Det er de mest basale reflektoriske reaktioner på stimuli, og man må antage, at der eksisterer en rudimentær opmærksomhed og bevidsthed, og at disse udgør det oprindelige realjeds udgangspunkt. Bortset fra dette oprindelige realjeg, så er jeget – uafhængigt af hvilken type vi snakker om – en samlet gruppe af forestillinger i psyken bundet til specifikke kognitive funktioner, specielt af perceptuel og bevidsthedsmæssig art. *De forestillinger, der tidligst dannes, er forestillinger om kroppen*. Det er vanskeligt at sige, i hvilken udstrækning disse forestillinger forudsætter en skelnen mellem mig og ikke-mig, men pointen er også kun, at der dannes psykiske erindringsrester og forestillinger omkring brugen af de forskellige kropslige funktioner, herunder såvel sensoriske som motoriske.

De forestillinger, der handler om individets egen krop, er således principielt set de forestillinger, som det næste skridt i jegets udvikling, *lystjeget*, dannes på grundlag af. Forestillingerne opstår bl.a. som resultat af partialdrifter, hvor den enkelte partialdrifts relation til det tilfredsstillende partialobjekt forudsætter, at partialobjektet eksisterer som psykisk størrelse, hvilket vil sige som en forestil-

ling. Lystjeget er imidlertid ikke identisk med alle forestillingerne om kroppen, men tager sit udgangspunkt i de lystbetonede forestillinger (det prototypiske eksempel er den lystbetonede forestilling om moderens tilfredsstillende bryst). Lystjeget, der også benævnes det narcissistiske jeg, fungerer ud fra det, Freud kaldte *den affektive domsfunktion*: Alt lystbetonet er indre og mig, og alt ulystbetonet er ydre og ikke-mig. Denne imaginære grænse er med til at etablere jeget som en selvstændig og afgrænselig størrelse i den psykiske smeltedigel af mere eller mindre løst sammenhængende forestillinger.

Når Freud og psykoanalysen i øvrigt omtaler kroppen som aktør i dannelsen af jeget, så finder det sted i hvert fald på to forskellige måder. Dels omtales kroppen som den gruppe af forestillinger, der repræsenterer kroppen, kroppen forstået som en række sensoriske og motoriske funktioner. Der er imidlertid også en anden måde at omtale kroppen på, nemlig som det samlende skæringspunkt for bevidstheden, som et motorisk fungerende *agency*, som jeget udgår fra. Denne form for funktionelt sammenhængende enhed er bl.a. beskrevet i Lacans spejlstadium (Lacan 1949) og er hos Freud til stede i påpegningen af relationen mellem kroppen og det endegyldige realjag. MEN – så vidt vi kan se, er der en pointe i at fastholde, at en specifik del af kroppen, nemlig hudoverfladen, udgør en membran, der repræsenteres som den container, lystjeget opbygges i. Denne specifikke del af kroppen er tidsmæssigt dannet et godt stykke tid, inden det motorisk integrerede kropsbillede sætter ind.

Skellet mellem ydre og indre cementeres og vedligeholdes via to psykiske mekanismer, som antagelig er medfødte, nemlig introjektion og projektion. Introjektion og projektion placerer psykiske indhold (repræsentationer, forestillinger, partialobjekter) på tværs af indre/ydre-grænsen – indhold fjernes via projektionen fra det indre og placeres i det ydre, indhold i det ydre fjernes herfra og placeres i det indre via introjektionen. Reelt er der selsagt tale om en imaginær grænse mellem forestillinger, hvor vægtningen som indre eller som ydre er et spørgsmål om, hvilken side af grænsen, det vil sige hvilken side af den repræsenterede hudmembran, forestillingerne befinder sig på. *Lystjeget er således identisk med de lystbetonede elementer, som introjektionen har placeret i det indre, hvilket vil sige inden for den repræsenterede hudoverflade (container).*

Hvis man i denne sammenhæng skal tale om et egentlig hudjag, så må der være tale om en størrelse, der enten er begyndelsen på lystjeget eller nærmere dets første forudsætning, eller også er det netop etableringen af helheden, der er på spil, etableringen af den psykiske repræsentation i form af en indre psykisk membran, som udgør hudjeget. Vi er mest tilbøjelige til at vælge den sidste løsning, idet konstruktionen kan belyse spørgsmålet om, hvilke forestillinger om kroppen, som lystjeget etableres i kraft af. Hudjeget kommer altså ikke før

eller efter lystjeget, men omslutter så at sige lystjegets dannelse fra begge sider, hvilket kan forklare, hvorfor dannelsen af det tidlige lystjeg også vedrører, hvordan den helt tidlige registrering af lyst og ulyst defineres og derved gives mening inden for rammerne af det lille barns oprindelige relation til moderen.

Hudjegets opgave bliver således at levere formen, membranen, som lystjeget kan udfolde sig i. Denne funktion er både tidsmæssigt og strukturelt adskilt fra en senere funktion, som først optræder i sidste del af lystjeget og som indledning til overgangen mellem lystjeg og det ødipale jeg – nemlig den motoriske koordinering, helhedsdannelsen i form af det motoriske *agency*, som indgår i spejlstadiet. Det kan diskuteres i hvilken udstrækning, der her er tale om et hudjeks funktion nummer to, eller om det egentlig slet ikke vedrører hudjeget. På den anden side er hudjeget ikke kun en sensorisk størrelse, idet huden og specielt den taktile sans er en integreret del af muskelsansen eller proprioceptionen. Vi kunne formentlig slet ikke bevæge os, hvis vi ikke havde den konstante hudkontakt med omverdenen. Under alle omstændigheder er det hensigtsmæssigt at skelne mellem to forskellige funktioner: den første dannelse af membranen som den form, lystjeget konstitueres af og i, og den anden og senere dannelse af kroppens funktionelle og motoriske helhed som udgangspunkt for en skelnen mellem jeget og den konkrete anden.

Lystjeget er for så vidt den eneste struktur i psykens udvikling, som går under, netop fordi barnet bliver i stand til at skelne mellem sig selv og den anden gennem en tiltagende nuanceret skelnen mellem lyst og ikke-lyst og derved også mellem indre og ydre i kraft af en mere udviklet realistisk vurdering af, hvor tilfredsstillelsen kommer fra. Så mens man til en vis grad kan hævde, at de fleste andre psykoseksuelle og jeg-mæssige stadier lever videre i neddroset udgave efter deres glansperiode, kan man ikke sige noget tilsvarende om lystjeget. Lystjeget spaltes op i tre forskellige dele, og spaltningen er identisk med dannelsen af den varige struktur i psyken. Der er dele af lystjeget, som bliver kerner i de tre efterfølgende instanser – jeget (det endegyldige), det'et og overjeget. En del af lystjeget bliver kernen i det topisk ubevidste (og i det'et). Sagt på en anden måde, så er det i og med denne spaltning, at det topisk ubevidste som egentlig og afgrænset størrelse bringes i eksistens. Det eksisterede ikke tidligere, men etableres sekundært med afsæt i jegets spædste dannelse, en dannelse, som fra første færd er forankret i det lille barns relation til den anden.

Udviklingen er som nævnt beskrevet af Lacan som et spejlstadium, idet barnet etablerer det integrerede kropsbillede via en spejling (det kan være i et konkret spejl, men også spejlet i andres reaktioner). Lacan beskriver dannelsen som en affektiv aha-oplevelse, hvor det integrerede kropsbillede etableres som en formdannelse, hvor det endegyldige real-jeg kan udfoldes. Spejlstadiet ud-

foldes i lystjegets regi, men netop ved at etablere en skelnen mellem selv og anden introduceres samtidig den spæde begyndelse til det ødipale jeg med dens strukturerende objektrelationer og objektvalg. Spejldannelsen sker for så vidt også ved, at barnet registrerer sin overflade som en helhed, og er således en parallel til den tidlige introjektion af huden som membran. Men denne gang er introjektionen blot af en aktiv motorisk helhed, hvor barnet via relationen til den anden bliver sig selv.

Ved overgange fra det ødipale jeg til det endegyldige realjag sker der jægsmæssigt især det, at overjeget etableres som en relativ selvstændig enhed opbygget på de oprindelige jegidealer, som udspaltes fra det narcissitiske lystjag (jf. Andkjær Olsen & Køppe, 1986). Man kunne muligvis tale om etableringen af en generaliseret krop, svarende til den generaliserede anden, der er det strukturelle element, som muliggør individets relation til overordnede subjekter, hvilket bl.a. vil sige samfund. Det ville passe fint med et tredje kropselement, men umiddelbart er det vanskeligt at gestalte, hvordan det skulle ske i praksis.

## Hud, fantasi og realitet

Ud fra et dynamisk dannelseperspektiv kan man med fordel se psyken som et selvdannende system med en betydningsproduktion i centrum. Selvdannelse skal ikke forstås som en autopoetisk struktur, der konstruerer sig selv og sine egne omgivelser – slet ikke – men skal i lyset af ovenstående ses som en konstant betydningsproducerende størrelse, der er indlejret i en række mekanismer, og modtager en række indhold og herudfra dynamisk danner mere og mere komplicerede betydninger. En af de helt afgørende betydningsgeneratorer er den hovedsagelig ubevidste (ubv) fantasi og de mekanismer vi må antage eksisterer fra begyndelsen (introjektionen og projektionen, en rudimentær bevidsthed, et opmærksomhedscentrum). Fantasien er det medium, hvori partialobjekterne kombineres på kryds og tværs, der hvor komponenter, klustere, forestillingsklumper og så videre dannes. Det er netop fantasiens fleksibilitet, kombineret med de repræsenterede partialobjekter, der udgør den væsentligste form for kategorisering overhovedet, som spædbarnet er underlagt de første leveår. Og det er denne tidlige betydningsproduktion baseret på partialobjekterne, som er basis for de senere metonymiske og metaforiske struktureringer i psyken.

Lige siden Freud opgav forførelsesteorien i 1897 har fantasiens oprindelse og funktion været til diskussion i psykoanalytisk teori og behandlingsteknik. Vi mener, at fantasien eksisterer fra første færd som en grundlæggende funktion afledt af den for tidlige fødsel. Fantasien er et resultat af barnets hjælpeløshed og måden at overkomme den på. Fantasien skaber forbindelse mellem barnets

udviklingsmæssige præmisser for at give verden betydning og den socialitet, barnet fødes ind i, og er dermed snarere en aktivitet end et fylogenetisk determineret indhold, som Freud ellers endte med at konkludere. Selv om det er tæt på at ende i en teleologisk forklaringsform, så kan man altså sige, at det er på grund af den for tidlige fødsel, at mennesket psykisk råder over en fantasi i psykodynamisk forstand. Den sociale livsmoder åbner på en gang for en uendelighed af muligheder – en rigdom og righoldighed, som er uovertruffen i evolutionen – men konstituerer samtidig psyken i en fundamental asymmetrisk relation til omgivelserne. Så mens mulighederne for, hvordan psyken bliver dannet og udviklet, principielt og generelt er uendelige qua den for tidlige fødsel, er det selv samme umodenhed, der begrænser den enkelte psykes dannelse og udvikling, idet det lille barn altid fødes ind i en social verden, hvor de nære relationer danner rammerne for udviklingspotentialets specifikke udfoldelse (Laplanche, 1964).

Den fundamentale asymmetri forstærkes af den grundlæggende ulighed mellem aktiv og passiv: Barnet er som udgangspunkt passivt, mens den voksne, der tager sig af barnet, aktivt er i gang med at skabe betydning, er foran barnet i sin fortolkning af sig selv, af verden og ikke mindst af relationen. Barnet er afhængigt af at prøve at forstå den voksnes betydningsdannelse for at overleve på mere end et biologisk plan ved at blive en meningsfuld del af den socialitet, det omgives af, og det er barnets fundamentale passivitet, der skaber barnets åbenhed og forsøg på at indgå aktivt og meningsfuldt i relationen til den anden (Laplanche, 1990). Denne betydningsdannelse, der med afsæt i relationen sker fra begyndelsen af barnets liv, finder også sted på det helt grundlæggende sensoriske niveau, fordi der med barnets for tidlige fødsel følger, at sanserne endnu ikke er færdigudviklede – de videreudvikles både på det strukturelle og det dynamiske plan i relationen.

Det nyfødte barn er meget modtagelig for taktil stimulering, men samtidig er barnets responsivitet over for indre stimuli som smerte og sult dominerende (Bronson, 1963, jf. Shevring & Toussieng, 1965). Betydningsdannelsen tager således udgangspunkt i den indre såvel som den ydre verdens stimuli, men eksisterer altid i en optik, der er skabt af den specifikke relation, der udgør barnets første og for overlevelsen nødvendige fundament. Fantasien er her en særlig betydningsgenerator, der som en dynamisk struktur i det ubevidste forsøger at skabe sammenhæng i barnets verden ved at udfylde mellemrummet mellem den voksnes tilstedeværelse i relationen og barnets forsøg på at give denne tilstedeværelse betydning. Den fantasigenererende aktivitet skabes i samspillet med det betydningsindhold, som følger med den voksnes henvendelse til barnet. Man kan sige, at for at fantasien kan eksistere som et udviklingsmæssigt



potentiale, må forskydningen mellem subjektet og objektet ikke opfattes sådan, at den implicerer en adskilthed. Fantasien er det psykiske mandat for den biologiske umodenhed og repræsenterer derved barnets forsøg på netop at skabe sammenhæng eller udfylde det mellemrum, der er etableret af den forskudte relation.

Huden og den taktile sans udgør individets første rudimentære forbindelse til omverdenen, og den første psykiske repræsentation, barnet får af sig selv, er repræsentationen af hudjeget oplevet gennem hudens taktile sansning blandt andet ved berøring i relationen. Objektet blander sig i individets taktile registreringer, fordi den voksnes tilstedeværelse i relationen giver betydning til barnets spædste forsøg på at skabe sammenhæng ud af de ydre og indre stimuli. Huden er objektets oprindelige adgang til barnets fantasi, fordi barnets tidlige registreringer af taktil sansning samt den betydning, disse tillægges i relationen, har stor betydning for, hvordan fantasien udvikler sig som en støbeform for barnets forståelse af sin specifikke verden, så barnet i takt med sin udvikling kan tage verden til sig på tiltagende realistisk vis. Individets transformation af taktile erfaringer til abstrakte konceptualiseringer sker derved altid inden for rammerne af den relationalitet, individet fødes ind i.

Det er netop pelsløsheden, der gør den menneskelige hud sårbar og beskyttende på en og samme tid. Hårsække, der er i direkte forbindelse med en nerveende, giver dem en høj grad af taktil sensitivitet. Hvordan sådanne hår er fordelt over kroppen varierer med hvilken dyreart, der er tale om, og hvor i genesen organismen er nået til. Hos primater er disse hår stadig til stede i et vist omfang, men hos mennesket er de helt væk. Dette gælder dog ikke for menneskefostret eller det nyfødte menneskebarn, hvor der ofte er et fint lag af hår på kroppen – lanugo – som forbinder os med vores artsmæssige forgængere (Anzieu, 1985). Også hudmæssige forandringer hos anoretikere på grund af fejlnæring kan blandt andet komme til udtryk som en øget kropslig hårvækst, hvilket er et udtryk for en formindsket aktivitet i det enzymssystem, der konverterer testosteron til androsteron og dihydrotestosteron (Glorio et al., 2000; Tyler et al., 2002). I tråd med vores definition af hudjeget kan den nyfødtes eller anoretikerens øgede kropsbehåring have som funktion, at individet hurtigere kan reagere på den ydre verdens taktile stimuli, netop fordi hårsækkene er forbundet med nervetråde i huden. På denne måde kompenseres der for en overvældende indre verden, hvad enten denne er udtrykt ved den nyfødtes tilstand som oprindeligt realjeg eller anoretikerens forvrængede fantasi om sin krop: realiteten kommer tættere på. Fantasien sammenhæng med virkeligheden skal i en eller anden forstand være realistisk, for at individet kan beskytte sig selv i overensstemmelse med realitetsprøvelsen. Hos det lille barn er fantasien den usammenhængende vir-

keligheds klister, hos anoretikeren er fantasien om egen krop meget langt fra den manifeste virkelighed. Både det nyfødte barn og anoretikeren har megen kropsbehåring, hvorfor man kan argumentere for, at hudens forbindelse til den ydre verden betones og forstærkes for at beskytte det sårbare individ.

## Hudens refleksivitet

Det lille barns diffuse kropslige adfærd kan opfattes som den blotte fysiologiske udladning af energi, men adfærden kan imidlertid også være udtryk for en umoden organismes begrænsede handlingsmuligheder, idet barnet prøver at tackle en situation, der i virkeligheden er uden for dets udviklingsmæssige rækkevidde (Shevrin & Toussieng, 1965). Det vil sige, at allerede før det lille barn kan skelne mellem indre og ydre stimuli, vil det forsøge at forhindre ubehagelige stimuli i at blive til psykiske repræsentationer ved projektivt at holde dem uden for disse. Hvis dette mislykkedes, opstår der en krise i det lille individ, hvor individet er forsvarsløst. Dette kan enten komme til udtryk gennem diffus usammenhængende kropslig adfærd eller modsat ved, at barnet forsøger at skabe sensorisk sammenhæng gennem selvstimulerende adfærd som f.eks. rokkebevægelser eller masturbation (Shevrin & Toussieng, 1962, 1965). I den projektive mekanisme forsøger individet at holde ubehagelige stimuli uden for de psykiske repræsentationer af kroppen, i den introjektive forsøger individet at integrere dem og derved at skabe sammenhæng ud af dem ved at gøre dem til noget, der kommer indefra. Her prøver barnet på et helt fundamentalt plan at skabe en sammenhængende og stimulerende rytmisk tilstand, der kan opretholde hudens funktion som en membran, der sensorisk og driftsmæssigt kan skelne mellem indre og ydre og derved også opretholde individet som psyke og ikke blot som organisme.

Berøring er for barnet et vidnesbyrd om en objektiv realitet, fordi den kommer udefra, men samtidig er der ikke nogen anden sans, der involverer udviklingen af barnets egen subjektivitet i samme grad som den taktile. Den taktile sans vedrører derved subjektets oplevelse af sig selv og den anden på samme tid (Ong, 1967), og berøringens udtryk samt betydningen af den transformeres i takt med barnets udvikling. I begyndelsen berører moderen det nyfødte barns hud forsigtigt med fingerspidserne. Dette udvikler sig til, at moderen bruger mere og mere af sin egen krop til at omslutte barnets krop med, når det skal beroliges. Når barnet bliver større, beroliger moderen barnet mere med stemmen end med kroppen, moderen berører så at sige barnet med sin stemmes trøstende lyde, hvilket kan lade sig gøre, fordi barnet har etableret en psykisk repræsentation af moderens stemme som surrogat for trøst gennem berøring (Montague, 1986).

Denne udvikling fra det taktile til det auditive udtrykker samtidig en udvikling fra det primære til det sekundære eller fra tingsforestillinger til ordforestillinger (jf. Freud, 1915, 1923). Dette hænger meget godt sammen med terapiens funktion som symboldannende, hvor man lytter med det primære øre og svarer med det sekundære sprog, hvilket skaber et helt tredje sted eller element, nemlig relationen (Green, 1986). Med andre ord er der ingen udvikling, hvis ikke enten den tidlige relation eller den terapeutiske relation kan transformere de primære behov og registreringer af disse til at få en sekundær og derved symbolsk betydning.

Hudens struktur er reflektiv, fordi der fra starten af individets liv er indlejret en potentiel dobbelthed, idet barnet på én og samme tid kan mærke, at det rører og bliver rørt. Dette skift mellem to funktioner udtrykker en refleksivitet, som bl.a. fænomenologien opfatter som en konstituerende egenskab ved kroppen og kropsbevidstheden. Hos Merleau-Ponty indtager det en helt afgørende rolle, idet "mellemrummet", udsættelsen eller blot det, der eksisterer, fra der føles, til der bliver følt, er det sted slet og ret, hvor betydning om verden opstår – det som Merleau-Ponty endte med at kalde kød: "Endnu engang, det kød, som vi taler om, er ikke materien. Det er synlighedens slyngen sig om den seende krop, det føleliges omsluten den følende krop, som især manifesterer sig, når kroppen ser sig, rører sig selv i færd med at se og røre tingene, idet den på én gang *som* følelig stiger ned blandt dem, og *som* følende behersker dem alle og udleder dette forhold af sig selv, og endda denne dobbelthed, ved at åbne sig og spalte sin masse" (Merleau-Ponty, 1961, s. 269).

Den tidlige refleksivitet er grundlaget for, at barnet senere kan etablere en skelnen mellem aktiv og passiv. At huden har en dobbelt funktion betyder paradoksalt nok, at dualiteter som indre og ydre, aktiv og passiv, subjekt og objekt netop skal etableres og opretholdes via relationen, jf. de tidligere nævnte deprivationsforsøg. Subjektivitetens oprindelige kerne er i periferien, i mødestedet mellem subjektet og objektet, hvor huden med sin diffuse og udifferentierede følsomhed skal specificeres og differentieres i overensstemmelse med individets udviklingsmæssige potentiale og derved i overensstemmelse med individets mulighed for at integrere og repræsentere den taktile stimulering psykisk via fantasien. Det nyfødte barns taktile sans er meget generaliseret, eksempelvis er berøring og smerte endnu ikke klart differentieret. Den taktile sans bliver senere mere lokal og mere specialiseret, således at berøring kan lokaliseres helt præcist, (relativt i forhold til, hvor på kroppen den finder sted). Omkring syv-til nimbånedersalderen begynder den specifikke lokalisation af taktil stimulering virkelig at udvikle sig, og mellem tolv- og sekstenmånedersalderen bliver den veletableret (Montague, 1986).

Passiv berøring involverer kun pirring af receptorer i huden og dens underliggende væv. Aktiv berøring involverer den tilknyttede og samtidige pirring af receptorer i led og sener side om side med nye og forandrende mønstre i huden. Samtidig er stort set hele kroppen involveret i f.eks. håndens berøring af en genstand. Aktiv berøring er et forsøg på at opnå en stimulation, som kan producere en perception af det, der berøres. Når hånden berører noget, er der intention bag bevægelserne. Et af kroppens organer tilpasses for at registrere information om et objekt. Når individet selv bevæger hånden for at undersøge et objekt, er det objektet, der beskrives efterfølgende. Når objektet bevæges af en anden, og individet passivt modtager de stimuli, dette medfører, er det de sensoriske indtryk, der beskrives (Gibson, 1962). Det vil sige, at passiv stimulering af huden opleves som egenskaber ved subjektet selv, mens aktiv intentionel stimulering giver informationer om den oplevede verden. Dette stemmer overens med, at jo mere aktivt barnet bliver rent motorisk, jo bedre vil barnet kunne opleve stimuli som noget, der kommer udefra, og som noget individet selv opsøger aktivt: Barnet tager gradvist den ydre verden til sig. Denne strukturelle refleksivitet i huden er ifølge Anzieu primær i forhold til de andre sanser. Hudens refleksivitet er baseret på, at huden kun kan få betydning som psykisk repræsentation i *relationen*, og det er med udgangspunkt i denne model for taktil refleksivitet, at de andre sensoriske refleksiviteter – at høre sine lyde, at lugte sig selv, at smage sig selv, at se sig selv i spejlet (eller at spejle sig i den anden) og endelig at reflektere over sin egen refleksion – konstrueres, også gennem subjektets relation til den anden (Anzieu, 1989).

## Traumets fravær af refleksivitet

I et psykoanalytisk perspektiv er traumet defineret ved et fravær af betydning. Det vil sige, at den traumatiske oplevelse ikke kan integreres på en meningsfuld måde i den indre verden eller i den ydre socialitet. Med Winnicotts ord har noget fundet sted, som hverken kan placeres i det indre eller det ydre. Noget er sket, men endnu ikke oplevet eller erfaret (Winnicott, 1971, 1973).

Det seksuelle overgreb på et barn er et eksempel på en traumatisk oplevelse, der medieres af den voksne via relationen til barnet. I overgrebet kommunikerer den voksne et fravær af betydning, fordi barnet ikke har mulighed for at forstå den voksnes handling på en måde, der giver sammenhængende mening, hverken i barnets indre eller ydre verden. Dette giver den voksne mulighed for at give overgrebet en betydning, der udelukkende er på den voksnes præmisser, og som en konsekvens af dette bliver betydningen af barnets kropslige registreringer (og derved barnets forsøg på at integrere disse på en meningsfuld måde i

sin psykiske repræsentation af sig selv som en del af relationen) dikteret af den voksne. Det vil sige, at barnet i det seksuelle overgreb modtager stimuli passivt, samtidig med at overgriberen ofte definerer barnet som intentionelt og derved aktivt. Overgrebet kan derved få en intenderet og aktiv betydning for barnet og kan blive indlejret som en repræsentation af barnets egen krop. Barnet har ikke mulighed for at integrere det seksuelle overgreb på en for barnet betydningsfuld måde, fordi overgrebets virkelighed er uden for barnets psykiske kapacitet og derved mulighed for at repræsentere overgrebet i sin psykiske realitet som overgreb. Netop fordi jeget hos barnet er i sin konstituering, vil overgrebet få en psykisk betydning som en perforering, der kun kan repareres imaginært, det vil sige i fantasien, og dette gør barnet ved introjektivt at gøre overgrebet til noget, der kommer indefra. På denne måde forsøger barnet at få kontrol over den overvældende og uforståelige ydre verden, og sådan forhindrer det seksuelle overgreb barnet i at udvikle en realistisk skelnen mellem aktiv og passiv og indre og ydre (Laplanche, 1990).

Dette kan forklare, hvorfor børn udsat for seksuelle overgreb ofte har en meget diffus, udifferentieret og umoden evne til at skelne mellem dualiteter som aktiv og passiv, indre og ydre, lyst og ikke-lyst samt frivillighed og tvang, hvilket blandt andet viser sig gennem barnets oplevelse af taktile stimuli. Det misbrugte barn kan have svært ved at give den taktile sansning en realistisk betydning. Dette kan komme til udtryk ved, at barnet ikke er i stand til at vurdere, hvor de taktile stimuli kommer fra, hvordan de føles, og hvad de betyder. Blandt andet kan barnet have svært ved at registrere, om en taktil sansning kommer indefra eller udefra, fra barnet selv eller fra den anden, om det gør ondt eller om det er rart, om den er intenderet eller tilfældig, med andre ord ved barnet ikke, hvad den taktile sansning er, hvordan den føles, endsige hvad den betyder. Dette viser sig konkret ved, at barnet ikke reagerer realistisk på smerte eller på berøring, og barnet har heller ikke en hensigtsmæssig vurdering af andres oplevelse af smerte og berøring i øvrigt. Det seksuelt misbrugte barn kan derved mangle en samlet og integreret psykisk repræsentation af huden og dermed et hudjeg. Der er et fravær af repræsentationen af taktile oplevelser af sig selv i verden, fordi den psykiske betydning af denne oplevelse udelukkende er blevet dikteret af den anden.

Fraværet eller forvrængningen af den taktile sansnings betydning kan få enorme psykologiske og sociale konsekvenser for disse børn, fordi den taktile sansning og hudjeget etablerer barnets indre som det sted, hvorfra barnet kan vurdere betydningen af sin plads i den ydre verden på en realistisk måde. Lystjeget, med dets oprindelige afsæt i hudjeget som en intrapsykisk betydningsfuld repræsentation af individets fundamentale taktile sansning i relationen,

invaderes af den voksnes betydning. Individet får derved ikke mulighed for at etablere et endegyldigt realjag, hvor relationen til omverden konstant oprettholdes af en udviklet realitetstestning, netop fordi lystjeget ikke er konstitueret i og af hudjegets oprindelige psykiske repræsentation af en sund og udviklende relation mellem barn og voksen, hvor den voksne hjælper barnet ind i verden ved at give barnets sansning af verden betydning på en adækvat måde. Det seksuelle overgreb fastholder barnet i en betydningsdannelse, der tager afsæt i den andens repræsentationer af barnets sansning. Barnet fastholdes derved i en oprindelig decentrering omkring den anden.

Det seksuelle overgreb er et eksempel på asymmetri i en relation mellem barn og voksen, hvor forskydningen er uden samtidighed: Barnet er udelukket fra at deltage i betydningsdannelsen på sine egne udviklingsmæssige præmisser, og overgrebets betydning er udelukkende bestemt af den voksne, der forgriber sig på barnet. Dette forhindrer barnet i at skabe en realistisk oplevelse af overgrebet som noget, der kommer udefra og invaderer barnets spirende forsøg på at etablere en realistisk grænse mellem sig selv og omverden. Når det udviklende barn fastholder et mønster af forsvar mod ydre og indre stimuli, således at disse ikke bliver efterfulgt af realistiske psykiske repræsentationer, fastholdes den psykiske udvikling på et niveau, hvor fraværet af psykiske repræsentationer af kroppens realistiske behov samtidig bliver et fravær af fantasiens udviklende funktion. Barnets indre verden mangler en psykisk realitet, der er forbundet med virkeligheden på en realistisk måde, fordi virkeligheden har overtaget fantasiens plads. Virkeligheden forhindrer derved fantasien i at opfylde sin udviklende funktion, hvorfor barnet ikke kan beskytte sig mod den ydre eller indre verdens krav på en tiltagende nuanceret måde.

Børn udsat for seksuelle overgreb mister evnen til at vurdere realiteten, også den, der udtrykker sig gennem de taktile sanser. Der skabes tvivl om virkeligheden, fordi de psykiske repræsentationer er under udvikling og derfor fleksible i forhold til den relationalitet, barnet fødes ind i, også når denne relationalitet eksisterer udelukkende på den voksnes præmisser som i det seksuelle overgreb (Dalenberg, 2002, Brilleslijper-Kater, 2004).

## Hudjag og psykoterapi

Kroppen er selvsagt andet end huden, og det, vi har argumenteret for i det foregående, er bl.a., at psykens dannelse er knyttet til hudoverfladen og den psykiske repræsentation af overfladen forstået som en membran. Når hudoverfladen er udgangspunkt for dannelsen af det helt tidlige jeg, så er det bl.a. fordi overfladen er en *helhed*, det er en totalitet. I et studie foretaget på en medicinsk

afdeling for brandsår, hvor skaderne omfattede meget drastisk perforerede hud-overflader, sammenlignede man den fysiologiske og den psykoterapeutiske behandlings effekt på det psykiske traume. Studiet viste, at mens den fysiologiske smertelindrende behandling ved at forblive på det primære og kropslige niveau gennem beskæftigelsen med opløsningen af sammenhænge kom til at gentage det psykiske traume, så rettede den psykoterapeutiske behandling sig mod at genskabe en psykisk repræsentation af huden som sammenhængende, afgrænsende og helhedsdannende, hvilket ved at være en bearbejdning af traumet også havde en lindrende effekt på smerterne (Anzieu, 1985, s. 203-4).

I forlængelse af dette kunne man hævde, at enhver form for kropslig behandling af psykiske men, skader og sygdomme mangler den betydningsproducerende del, og således kan kropsterapien fastholde klienten i en førsproglig regressiv tilstand. Hudens funktion som grænse og mødested i relationen kan ikke repareres gennem taktil sansning, da den psykiske repræsentation af hudens funktion kræver et mellemrum eller en asymmetri mellem perceptionen og betydningsdannelsen eller mellem tegnet og det, det betegner, således at individet deltager i denne betydningsdannende proces, hvilket måske netop ikke har været tilfældet i den tidligere relation, hvor dette ikke er lykkedes. I terapien repræsenteres hudens funktion og betydning gennem "the sound envelope". Det er også derfor, at kropsterapi kan opfattes som en gentagelse af noget primært, men også som en fastholden af det primære. Uden den verbaliserende betydningsproduktion forbliver interventionen begrænset.

Huden spiller også en rolle i diskussionen af forbudet mod berøring i den psykoanalytiske terapi (jf. Mintz, 1969, Forer, 1969). En af årsagerne hertil er, at jeget er en overflade, hvorpå kroppen projiceres, og således skal jeget først og fremmest struktureres som hudjeg og derefter bevæge sig ind i et andet system eller funktionsniveau, nemlig tænkning. Den konkrete taktile erfaring skal transformeres til grundlæggende repræsentationer som en baggrund, på hvilken systemer af intersensorisk korrespondance kan etableres (Anzieu, 1985, s. 136): "The analyst's words symbolize, replace, and recreate tactile contact, without the actual contact being necessary: the symbolic reality of the exchange is more effective than its physical reality" (Anzieu, 1985, s. 154).

Hos Shevrin og Toussieng (1962, s. 580) nævnes et case-eksempel på, hvordan og hvorfor det kan være vigtigt ikke at røre barnet fysisk: Det er terapiens sigte at forstå barnets primærproces, men at besvare primærprocessens behov sekundært, da barnet har behov for, at dets fantasier får funktion som udviklende og i sidste ende realitetsforankrende. Ved ikke at besvare barnets primære og regressive behov primært lader terapeuten barnet bevare sine fantasier, mens terapeuten viser barnet, hvordan disse hænger sammen med realiteten. Ved

abstinens i terapien anerkendes den psykiske realitet, og det anerkendes, at det ikke er muligt at regrediere på andre måder end derfra, hvor barnet er i sin psykologiske, biologiske og sociale udvikling. Men i begyndelsen kan barnet ikke symbolisere, og derfor kan terapeuten ikke besvare barnets primærproces-sprog sekundært, men må gå ind i barnets verden på barnets præmisser, uden dette metaforiske hulrum, hvor sekundærprocessen kan hæve forskydningerne til metaforer gennem blandt andet kategorisering. Det er også derfor, at terapeuten ikke skal røre barnet, da dette er at besvare barnets primære behov primært, hvilket ikke efterlader muligheden for, at det primære kan blive sekundært.

I andre sammenhænge kan det imidlertid være nødvendigt at stimulere barnet taktilt. Den såkaldte Sanseintegration er en praksisorienteret ergo- og fysioterapeutisk tilgang til barnet, hvor målet er at integrere ved hjælp af bl.a. taktilitet. Ayres (2002) beskriver et tilfælde af taktil skyhed, som er en tilbøjelighed til at reagere negativt og følelsesladet på berøringssansning. Det taktilt sky barn kan ikke hæmme oplevelsen af taktile indtryk og er derfor i et stort dilemma. Det har brug for mere berøring end andre børn, men er dårligere i stand til at modulere taktile indtryk og bruge dem til at holde nervesystemet i balance med. Der er ikke god balance mellem de to typer respons på taktile stimuli, hvis de vestibulære, taktile og proprioceptive sansninger fra hele kroppen ikke er integreret. Et taktilt sky barn har alt for megen beskyttende aktivitet og for lidt diskriminerende.

Måske findes behovet for Sanseintegration hos børn, der ikke har etableret en velfungerende psykisk repræsentation af kroppen og dens afgrænsning i forhold til andre gennem huden (Cermak & Henderson, 1989, Field et al., 1997), og måske findes behovet for psykoterapi hos børn, der har fået invaderet og misbrugt deres krop og lyst, og derved er blevet forhindrede i at repræsentere deres krop og deres lyst psykisk på deres egne præmisser gennem relationen og berøringen i relationen.

## Referencer

- Ackerman, D. (1990). *A Natural History of the Senses*. London: Random House.
- Andkjær Olsen, O. & Køppe, S. (1986). *Freuds psykoanalyse*. København: Gyldendal.
- Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Paris: Dunod. Engelsk udgave: *The Skin Ego*. New Haven: Yale University Press 1989.
- Anzieu, D. red. (1987). *Les Envelopes Psychiques*. Paris: Dunod. Engelsk udgave: *Psychic Envelopes*. London: Karnac Books 1990.
- Ayres, A.J. (1984). *Sensory Integration and the Child*. Los Angeles, USA: Western Psychological Services. Dansk udgave: *Sanseintegration hos børn*. København: Gyldendalske Boghandel, Nordisk Forlag A/S.



- Benthien, C. (1999). *Skin. On the cultural border between self and the world*. Columbia: Columbia University Press 2002.
- Biven, B.M. (1977). A Violent Situation. *Psychoanalytic Study of the Child* 32, 327-352.
- Biven, B.M. (1982). The Role of Skin in Normal and Abnormal Development with a Note on the Poet Sylvia Plath. *International Review of Psycho-Analysis* 9, 205-229.
- Bick, E. (1968). The Experience of the Skin in Early Object-Relations. *International Journal of Psycho-Analysis* 49, 484-486.
- Bion, W.R. (1963). *Transformations*. London: Maresfield.
- Brilleslijper-Kater, S.N. (2004). *Beyond Words*. Vrije Universitet, Nederland.
- Cermak, S. & Henderson, A. (1989). The Efficacy of Sensory Integration Procedures. *Sensory Integration Quarterly* XVII, 1, 1-4.
- Conner, S. (2004). *The book of skin*. Cornell University Press.
- Dalenberg, C. J. et al. (2002). Sources of Fantastic Elements in Allegations of Abuse by Adults and Children. In: *Memory and Suggestibility in the Forensic Interview*. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Field, T. et al. (1997). Brief Report: Autistic Children's Attentiveness and Responsivity Improve After Touch Therapy. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 27, 3, 333-338.
- Forer, B.R. (1969). The taboo against touching in psychotherapy. *Psychotherapy* 6, 4, 229-231.
- Freud, S. (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*. Wien 1905-1915. Dansk udgave: Tre afhandlinger om seksualteori. I: *Afhandlinger om seksualteori*. København: Hans Reitzel 1985.
- Freud, S. (1915). *Das Unbewusste*. Dansk udgave: Det ubevidste. I: *Metapsykologi I*. København: Hans Reitzel 1983.
- Freud, S. (1923). *Das Ich und das Es*. Wien 1923. Dansk udgave: Jeget og detet. I: *Metapsykologi 2*, København: Hans Reitzel 1983.
- Gibson, J.J. (1962). Observations on Active Touch. *Psychological Review* 69, 477-491
- Glorio, R. et al. (2000). Prevalence of cutaneous manifestations in 200 patients with eating disorders. *International Journal of Dermatology* 39, 348-353.
- Gould, S. J. (1970). *Ontogeny and phylogeny*. Cambridge: Harvard University Press.
- Green, A. (1984). *On Private Madness*. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-analysis.
- Harvey, E.D. (ed.) (2003). *Sensible Flesh. On Touch in Early Modern Culture*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Lacan, J. (1949). *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*. Dansk udgave: Spejlstadiet som danner af jefunktionen. I: *Det ubevidste sprog*. København: Rhodos 1973.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1964). Fantasma originaire, fantasma des origines, origine du fantasma. *Les temps modernes* 215, 1835-68. Paris. Engelsk udgave: Fantasy and the Origins of Sexuality. I.V. Burgin, J. Donald and C. Kaplan (eds.), I: *Formations of Fantasy*. London: Routledge 1986.
- Laplanche, J. (1987). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. Frankrig: Presses Universitaires de France. Dansk udgave: *Nye fundament for psykoanalysen*. Århus: Klim 1990.

- Laplanche, J. (1990). *Essays on Otherness*. London and New York: Routledge.
- Merleau-Ponty, M. (1961). Synligt og usynligt. I: *Tegn*, 251-382. København: Rhodos.
- Mintz, E.E. (1969). Touch and the Psychoanalytic Tradition. *The Psychoanalytic Review* 53, 3, 365-376.
- Mitchell, S.A. (2000). *Relationality. From attachment to intersubjectivity*. New York: The Analytic Press.
- Montague, A. (1971/ 1986). *Touching. The human significance of the skin*. London: Harper and Row.
- Ong, W.J., S. J. (1967). *The presence of the word. – Some prolegomena for cultural and religious history*. New Haven and London, Yale University Press.
- Shevrin, H. & Toussieng, P.W. (1962). Conflict over Tactile Experiences in Emotionally Disturbed Children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 1. Vol. II, 564-590.
- Shevrin, H. & Toussieng, P.W. (1965). Vissitudes of the Need for Tactile Stimulation in Instinctual Development. *The Psychoanalytic Study of the Child* Vol. XX, 310-339.
- Tyler, I. et al. (2002). Cutaneous Manifestations of Eating Disorders. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery* 6, 4, 345-354.
- Verhulst, J. (2003). *Developmental Dynamics in Humans and Other Primates: Discovering Evolutionary Principles Through Comparative Morphology*. London: Adonis Press.
- Walker, A. & Shipman, P. (1996). *The wisdom of bones*. London: Poenix.
- Winnicott, D.W. (1971). *Playing and Reality*. Dansk udgave: *Leg og virkelighed*. København: Hans Reitzel 2003.
- Winnicott, D.W. (1974). Fear of Breakdown. *International Journal of Psychoanalysis* 1, 103-107.

## Abstract

Køppe, S. & Zeuthen, K. (2006). The Skin Psyche. *Matrix*, 23, 237-258.

'The Skin Psyche' is defined in the light of the fact that humans are born too early and without fur. It is argued that the psychic representation of the skin as a boundary between the external and the internal is of crucial significance for the earliest formation of the ego, because the child is born before it is able to take care of its own survival. The small child's total dependency in relation to its environment constitutes a fundamental lack of symmetry where the child's close relationships establish the setting for the specific realization of the developmental potential. Implicit in this is also the formation of meaning that exists on a basic sensory level, because the senses are developed further in the relationship. The article is mainly based on theoretical studies of psychoanalytic literature. In addition to this, however, reference is made to relevant empirical studies and own clinical experience.

KEY WORDS: Skin-ego, Skin-psyche, relation, meaning, reflectivity, trauma.

# Boganmeldelser

Matrix 2006, 3, 259-276

Simo Køppe et al. (red.)

*Kroppen i psyken*

ISBN: 87-412-0179-5

272 sider, DKr. 325,00

København, Hans Reitzels Forlag, 2004

Anmeldt av Jon Sletvold

Det var en selvfølge for folk som William James, Freud og Watson at psykologien måtte handle om kroppen. I løpet av forrige århundre kom kroppen imidlertid mer og mer i bakgrunnen. Vi kan snakke om et tilbakefall til en cartesiansk dualisme. I løpet av det siste tiåret har denne situasjonen endret seg. *Kroppen i psyken* er et utmerket og sterkt uttrykk for denne endring. Sju danske psykologer med ulik faglig bakgrunn har sammen laget en personlig engasjert og faglig bred framstilling av nye bidrag til vår forståelse av kroppens plass i psykologien. Essensen i denne forståelsen er at vår psyke i bunn og grunn reflekterer kroppens tilstand. Emosjoner

er endringer i kroppens tilstand, slik James og danske Carl Lange hevdet allerede på 1880-tallet.

Boka består av selvstendige bidrag fra de ulike forfatterne. Jeg velger derfor å omtale bidragene hver for seg.

## Simo Køppe: Kroppens historie

Simo Køppe beskriver den gradvise erkjennelse av at sansningen ikke kan forstås løsrevet fra motorikken/kroppen, og gir en god historisk oversikt over utviklingen av den vitenskaplige forståelse av forholdet mellom kropp og sjel de siste hundreårene. Køppe viser videre hvor-

dan både psykoanalysen, den kognitive semantikk (Johnson & Lakoff) og fenomenologien (Merleau-Ponty) har bidratt til å avdekke *det kroppslig ubevisste*, et lag mellom vårt bevisste jeg og den fysiologiske kroppen, et lag som er både kropp og psyke på samme tid.

Køppe gir også et sosiologisk og historisk overblikk. Det siste opplever jeg som en svakere del av hans bidrag. Han framfører tradisjonelle oppfatninger om forholdet til kroppen i middelalderen: "Der var ingen følelsesmessig afstandtagen fra noget kroppslig element eller nogen kroppslig substans – verken andres eller ens egne" (s. 43). Når vi ser hvor sterkt denne "avstandtaken" er utviklet hos katter og andre dyr er det vel mer enn tvilsomt om den var fullstendig fraværende hos middelalderens mennesker.

### Birgit Bork Mathiesen: Psyken i hjernen

Mathiesen åpner sitt kapittel om hjernen med å slå fast at psyken springer ut av hele kroppens aktivitet, ikke bare nervesystemet. Dette er en viktig argumentasjon fordi det fortsatt er vanlig i nevrovitenskapen å behandle hjernen som om den opererer på egen hånd, og alene utgjør sinnets biologiske grunnlag. Hun påpeker at det blant hjerneforskere bare er Damasio som fullt ut "breder psyken eller sindet eller selvet

ut til at omfatte resten af kroppen i stedet for kun at være representert i hjernen" (s. 52). Mathiesen gir en god framstilling av hjernens struktur og funksjon, av hjernens store plastisitet, dvs. utviklings- og endringsevne, og videre en interessant gjennomgang av utviklingsnevropsykologien. Hun framhever hvordan hjernens utvikling avhenger av barnets samhandling med andre, og understreker betydningen av kritiske perioder.

Mathiesen framhever at det kroppslige grunnlag for karakter- og selvutvikling først og fremst handler om den emosjonelle utvikling. Mathiesen beskriver Allan Schores teori om utviklingen av affektregulering, evnen til selvregulering av emosjoner og samhandling. Affektregulering er nøkkelen til utviklingen av psykisk struktur og karakterdannelse. Nevrobiologisk handler det spesielt om dannelsen av en affektregulerende paralimbisk struktur i høyre prefrontale hjernebark fra slutten av første leveår.

Med referanse til Damasio understreker Mathiesen at det er tilstanden i selve kroppen, den emosjonelle kroppstilstanden, og kroppens samhandling med andre kropp som danner grunnlaget for selvfølelsen. Nevrobiologisk har høyre hjernehalvdels somato-sensoriske (kroppsansende) område avgjørende betydning i denne sammenheng. Mathiesen kobler Damasios vektleg-

ging av følelsen av hele kroppen i møte med omgivelsene med Sterns vektlegging av tverrmodal affektiv inntoning og vitalitetsaffekter. Hun peker på likeheten mellom Sterns begrep vitalitetsaffekter og Damasio's begrep bakgrunnfølelser. Begge begrepene viser til kroppens løpende tilstand som det umiddelbare grunnlaget for selvfølelsen. Mathiesen gir også en kortfattet, men god beskrivelse av Damasio's teori om bevisstheden med skillet mellom kjernebevissthet (følelsen av hva som skjer) og utvidet bevissthet. Hun drøfter forholdt mellom Damasio's "nonverbale narrativer av kjernebevissthet" og Sterns RIGer (representasjoner av interaksjoner generalisert).

Mathiesen lykkes godt med å framstille og integrere de sentrale bidragene til Schore, Damasio og Stern. Det eneste minus jeg ser er at hun legger Sterns utviklingsmodell fra 1985 til grunn. Stern har foretatt en meget viktig revidering i sitt nye "forord 15 år etter". Nyere forskning og synspunkter om imitasjonsevne, altersentrisitet og primær intersubjektivitet hos nyfødte har fått han til å redusere sine "senses of self" grunnleggende sett til to: preverbal intersubjektiv og verbal. Væver i kapittel 5, s. 151 har imidlertid fanget opp denne viktige videreutvikling hos Stern.

## Jesper Brøsted Sørensen: Motorikk og kroppssopplevelse

Sørensen gjennomgår på en grundig og fin måte begrepene *kroppsskjema* (*body schema*) og *kroppsbilde* (*body image*). Dette har vist seg å være et meget nyttig begrepsskille med tanke på å forstå kroppens betydning for psyken. Kroppsskjema viser til den handlende kroppen, mens kroppsbilde viser til opplevelsen av vår egen kropp.

Gallagher har gitt følgende definisjon i Sørensen's oversettelse: "Et *kropsbillede* er et bevidsthedsinnhold, som kan være persepsjoner, følelsesmessige holdninger til og forestillinger om ens egen krop. Et *kroppsskema* er et (automatisk) system af processer, der konstant regulerer positur og bevægelse, dvs. et system af sensomotoriske færdigheder og potentialer, der fungerer uden nødvendig perceptuel eller bevidst overvågning" (s. 87). Dette skillet svarer til det skillet Damasio gjør mellom emosjoner og følelser, der emosjoner refererer til endringer i kroppen, ofte observerbare for andre eller målbare med instrumenter, mens følelse er den subjektive fornemmelse vi kan ha eller ikke ha av de kroppslig-emosjonelle endringer. Skillet svarer videre til skillet mellom karakteren som personlighetens ytre og selv/jeg som den indre opplevelse.

Sørensen drøfter to ulike syn på utviklingen av kroppsskjema og kroppsbilde: enten som gradvis in-

tegrasjon av deler, for eksempel reflekser, eller som en gradvis differensiering av en helhet fra starten. Han refererer Meltzoffs studier av intensjonell imitasjonsevne hos nyfødte som tyder på et medfødt primitivt kroppsskjema som gjør det mulig å forene syn og kroppsfølelse til en tverrmodal opplevelse.

Sørensen viser til det intersubjektive begrepet fremmedlegemekroppsbilde (FKB) som uttrykk for at vi også internaliserer kroppsbilde av andre enn oss selv. Her vil jeg legge til at nyere forskning og teori, som bl.a. denne boka redegjør for, tyder på at vi ikke bare internaliserer subjektive opplevelser av andre men også (ubevist) hvordan andre oppfører seg og forholder seg kroppslig (usynlig imitasjon).

### Bjarne Jakobsen: Den levde kropp

Jakobsen skriver om forskjellen mellom den levde kropp og kroppen som objekt eller den objektive kropp. Med støtte særlig i Merleau-Ponty viser Jakobsen hvordan den levde kroppen er en forutsetning (går forut for) betraktningen av kroppen som et objekt blant andre objekter. Å se persepsjon og motorikk atskilt har vært en nødvendig del av den cartesianske dualisme. Jakobsen har en god gjennomgang av evidensen for det uholdbare i at persepsjon kan eksistere atskilt fra kroppens bevege-

lighet (motorikken). Kroppen lever før den opplever.

Kroppens mangetydighet kommer ikke bare til syne i skillet mellom den levde kroppen og den objektive kroppen, men også i Merleau-Pontys skille mellom den tilvente og den aktuelle kroppen, to aspekter ved den levde kroppen. Den tilvente kroppen refererer til kroppen slik den formes gjennom vår vanemessige aktivitet, altså kroppen som karakter. Den aktuelle kroppen viser til kroppens uforutsigbare reaksjon i konkrete og uventede situasjoner. Med den intensjonelle bue refererer Merleau-Ponty til en subjektivitetssone mellom det tilvente og det aktuelle. Jakobsen sammenfatter slik: "Mennesket er et væsen, der bevæger sig mellom det vegetative og det kreative, eller med Kierkegaards begreper *det nødvendige* og *det mulige*" (s. 128). Her ligger samtidig psykoterapiens utfordring.

Bjarne Jakobsen skriver også boka sine siste kapittel: *Kropp og seksualitet*. Han gir en fin fenomenologisk beskrivelse og drøfting av seksualitet. Men han føyer etter mitt syn ikke så mye til den forståelse av "kroppen i psyken" han allerede har gitt, ut over det ganske udiskutable at seksualiteten både er organisk (kroppslig) og intensjonell. Med seksualitetens helt spesielle og sentrale plassering som "kropp i psyken" regner jeg med at synspunktene i boka i tida framover vil berikes med videre analyser av

seksualitetens plass og betydning i "kropppsyken", og dermed bringe Freuds og Reichs tidlige bidrag opp på et nytt nivå.

### Mette Skovgaard Væver: Kroppslig mening og betyd- ningsdannelse

Jeg opplever dette som et meget viktig bidrag til integrering av tidligere atskilte tilnærminger innen kognitiv semantikk, utviklingspsykologi og fenomenologisk filosofi. Væver tar utgangspunkt i den klassiske kate-  
goriteori fra Aristoteles der begreper er gitte størrelser som kommer til oss via sansene, som bord, stol, menn, kvinner, monarkier, demokratier. Først med Wittgenstein og senere eksperimentelle undersøkelser av Rosch ble denne oppfatning utfordret. Begreper er ikke gitte størrelser løsrevet fra kroppen, men ganske flytende størrelser som reflekterer vår kroppslige omgang med verden og hverandre.

Det sentrale bidraget til lingvis-  
tene Johnson og Lakoff gjennom-  
gås. De viser hvordan kategorier og  
språklige begreper har sitt utspring  
i kroppslige bevegelser og samhand-  
ling med verden. På dette grunnlag  
dannes det *kinestetiske bildeskjemaer*  
som så via metaforiske projeksjoner  
elaboreres til mer komplekse og ab-  
strakte betydninger. Vi går inn og ut  
av et rom, og vi kan gå inn og ut av  
en problemstilling.

Den kognitive semantikks ana-  
lyse begrenser seg til kroppens be-  
tydning for den kognitive utvik-  
ling. Væver viser ved sentrale deler  
av Sterns bidrag hvordan den før-  
språklige meningsdannelse også  
er emosjonell. Hun drøfter grunn-  
laget for tverrmodal emosjonell  
erkjennelse allerede ved fødselen,  
og viser til bl. a. Meltzoffs studier  
av imitasjon hos nyfødte. Studiene  
underbygger antagelsen om en  
medfødt, intensjonell tverrmodal,  
kroppsbasert erkjennelse. Sterns  
begreper om vitalitetsaffekter og  
affektiv inntoning drøftes grundig  
i denne sammenheng: "Vi får med  
Stern en forståelse af, at barnet lever  
og utvikler sig i en altomsluttende  
affektladet atmosfære. At alle prak-  
tiske handlinger og selv de mest ba-  
nale kroppslige håndteringer, som  
moderen gør med sit barn er affekt-  
ladede. Der findes ikke en kropslig  
handling, der ikke er "fyldt" af den  
bagvedliggende vitalitetsaffekt" (s.  
160).

Væver viser også til oppdagelsen  
av de såkalte speilnevroner, og at  
Stern er blant de som har vist til at  
denne oppdagelsen peker mot en  
forståelse av det nevralt grunnla-  
get for affekt-inntoning, imitasjon,  
intersubjektivitet og empati. Væver  
kommer i denne sammenheng i  
skade for å oppgi Sterns 1985 bok  
som referanse. Speilnevronene ble  
imidlertid ikke oppdaget før midt på  
90-tallet. Væver drøfter videre nyere

forskning som tyder på at ikke bare "selvet" men også intersubjektiviteten er kroppslig i utgangspunktet. Vi kommer til verden som kommuniserende kropper. Trevarthens forskning og synspunkter blir referert i denne sammenheng. Han var den første som allerede på 70-tallet postulerte en primær intersubjektivitet.

Synspunktet om meningsdanning som fundert i kroppens samhandling med andre og omgivelsene blir til slutt underbygd med Merleau-Pontys fenomenologi. Væver konkluderer som følger: "Kroppen har således en oprindelig menings- og betydningsdannende funksjon, og dette kroppslige niveau er ikke at betrakte som primitivt, men forbliver centralt livet ut og udgør så at sige en dynamisk kerne og klangbund i subjektet. Hermed overskrides den biologisk-fysiologiske kropp, og menneskekroppen kan ikke reduseres til sansning og motorikk, men er alltid og allerede en betydende og kompleks kropp, den er fra begynnelsen en psykisk og samfundsmæssig kropp" (s. 171).

Alle de bidragene jeg har referert til nå, har hatt det vi kan kalle et fenomenologisk utgangspunkt. Utgangspunktet er kroppen som fenomen, ikke hvordan den tradisjonelt har vært teoretisert. De er opp tatt av hvordan forholdet mellom kropp og psyke best kan forstås, og de har hatt fokus på de store fram-

skritt som er gjort på dette området de 20-30 siste årene. Eldre bidrag er tatt med bare i den grad de fortsatt er aktuelle. Forfatterens eget standpunkt og argumentasjon er tydelig.

### Susanne Harder: Kroppens betydning for psykens utvikling – et psykoanalytisk perspektiv

Susanne Harder – og Susanne Lunn i det etterfølgende kapittel – redegjør først og fremst for ulike psykoanalytiske teoriers syn på kroppen. Disse bidragene tar utgangspunkt i teorier og begreper heller enn i kroppen som fenomen. Harder gir en god beskrivelse av den plass Freud og senere psykoanalytikere har gitt kroppen med utgangspunkt i begrepene drift og affekt. Hun gir et nyttig historisk overblikk over denne siden av psykoanalytisk teori. De synspunktene som refereres drøftes imidlertid ikke i forhold til de synspunktene som er lagt fram og drøftet tidligere i boka.

### Susanne Lunn: Krop, kjønn og identitet

Lunns bidrag består også i stor grad av referering av ulike psykoanalytikeres synspunkter. Hun legger også fram synspunkter som de tidligere bidragene har argumentert mot, men uten å gå inn i noen argumentasjon. Sammenlign for eksempel det følgende med det ovenstående



sitat fra Væver: "I begynnelsen kan man få det inntrykk, at den hånd, der glider forbi barnets øjne, i barnets opplevelse er en ganske tilfeldig gjenstand, der igennem stadig gentagelse og leg langsomt utvikler sig til barnets ejendom, til barnets arm eller barnets stortå, dets fod, dets ben, som det har magt og kontrol over, og som langsomt integreres med andre dele til en hel krop til forskel fra andre kroppe. Det at have sin egen krop til forskjell fra andres kroppe, at kunne differensiere sig kroppslig, er en avgjørende forudsætning for jegidentitet" (s. 208).

I siste del av sitt bidrag drøfter Lunn kroppens rolle i ungdomsårene og i det moderne samfunn på en måte jeg opplever både personlig og innsiktsfull.

Alt i alt vil jeg gi "Kroppen i psyken" min varmeste anbefaling til psykoterapeuter og andre med interesse for temaet. Så langt jeg kan se finnes det ingen bok som i så stor

grad integrerer bredden av framskritt innen kropppsykologien de siste tiårene, fra nevrobiologi, nevropsykologi, utviklingspsykologi og psykoanalyse til kognitiv semantikk og filosofi. Boka drøfter ikke den åpenbare og store betydningen av disse framskrittene for psykoterapien. Det er ikke bokas hensikt. Det kommer imidlertid stadig ny litteratur som også gir seg i kast med denne oppgaven.

Dette er noen sentrale referanser som drøfter betydningen for psykoterapi:

- Beebe, B & Lachman, F. M. (2002). *Infant research and adult treatment. Co-constructing interactions*. Hillsdale, NJ – London: The Analytic Press
- Schore, A. N. (2003). *Affect regulation and the repair of the self*. New York: Norton.
- Stern, D. N. (2004). *The Present Moment – in psychotherapy and everyday life*. New York: Norton.

Merete M. Mørch & Nicole K. Berg (red.)  
*Kognitiv terapi – Modeller og metoder*  
ISBN 82-412-2472-8  
DKr. 375. 338 sider.  
København, Hans Reitzels Forlag, 2005

Anmeldt av Finn-Magnus Borge

Utbredelsen av kognitiv terapi har de siste 25 årene vokst til å bli kanskje den hyppigst brukte psykoterapiorientering av terapeuter som behandler psykiske lidelser i vår vestlige kultur. Kognitive behandlingsprinsipper anvendes i dag for et bredt spekter av lidelser, både symptomlidelser, personlighetsforstyrrelser, substans- og avhengighetslidelser og psykosetilstander. Boka har derfor et stort nedslagsfelt og henvender seg primært til helsearbeidere som arbeider med psykiske lidelser, samt til pedagoger som underviser helsepersonell om psykiske lidelser.

Boka gir en svært omfattende innføring i bruken av kognitiv terapi innen de hovedområdene i klinisk praksis hvor disse metodene anvendes i dag. Depresjons- og angstbehandling bidro til å danne grunnlaget for den kognitive teoridannelsen, og er godt representert. Likeledes presenteres behandlingsprinsippene for somatoforme lidelser, substans-

misbruk og avhengighet, personlighetsforstyrrelser generelt, samt et eget kapittel om borderline. De siste ti-femten årene har kognitive behandlingsprinsipper også stadig blitt mer utbredt innenfor psykosebehandlingen. Boka omhandler Linehans dialektiske adferdsterapi ved schizofreni og det er viet et eget kapittel om psykoedukative prinsipper og sosial ferdighetstrening ved schizofreni. Et eget kapittel omhandler kognitiv terapi av barn ved angstlidelser. Endelig er også en beskrivelse av en kognitiv miljøterapeutisk modell tatt med. Det er lagt til et appendix med en meget omfattende samling av arbeids- og registrerings skjemaer knyttet til de ulike anvendelsesområdene som presenteres. Dette utgjør et verdifullt supplement til klinikere som ønsker å ta i bruk kognitive modeller i sin behandlerhverdag. Forfattere og forlag har også velvillig lagt til rette for nedlastning av disse skjemaene til klinisk bruk fra forlagets webside.

Boka er velredigert og er organisert slik at den gir en systematisk oversikt over de mest sentrale kognitive modellene for de respektive lidelsene og hvordan disse implementeres i praktiske behandlingsmetoder med kasuseksempler. I tillegg gies det innenfor hvert kapittel et kort resymé av det empiriske grunnlaget for de modellene som omtales. Angstlidelsene panikk, tvang og generalisert angst omhandles sammen i ett kapittel, med vekt på hva som er felles for disse lidelsene. De øvrige lidelsene er behandlet i egne kapitler, og selv om de tre angstlidelsene har en del til felles, er det også mange spesifikke trekk ved dem som tilsier at de heller burde presenteres hver for seg.

Den mest iøynefallende svakheten ved den ellers så solide og omfattende beskrivelsen av kognitive terapimodeller er at modeller for behandling av spiseforstyrrelser er utelatt. Bulimi er en av de symptomlidelsene hvor det lenge har vært anvendt spesifikke kognitive behandlingsmodeller og hvor en finner empirisk dokumentasjon for effekten av disse (se for eksempel Fairburn, Cooper & Shafran, 2003; Fairburn & Harrison, 2004). Det er derfor uforståelig at denne lidelsen, som dessuten også er svært utbredt, ikke har funnet plass i boka.

Forfatterne gir inntrykk av å være godt oppdatert om den faglige utvik-

lingen innenfor hver av de kliniske anvendelsesområdene og modellene som blir presentert. I kapitlet om post-traumatisk stresslidelse savnes likevel en presentasjon av behandlingsmodeller som springer ut av nye og spennende informasjonsprosesserings-teorier (Brewin, 2003; Ehlers & Clark, 2000) som nå er i ferd med å vinne fotfeste innenfor traumebehandlingen.

Boka gir generelt et solid faglig inntrykk og er (med unntak av spiseforstyrrelsene) representativ for hvordan de kognitive behandlingsprinsippene anvendes innenfor psykisk helsevern i dag. Boka anbefales som en innføring i sentrale kognitive terapimodeller for helsearbeidere.

## Referanser

- Brewin, C. & Holmes, E.A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review* 23, 339–376
- Ehlers, A. & Clark, D.M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy* 38, 319–345.
- Fairburn, C.G., Cooper, Z., & Shafran, Z. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research & Therapy* 41 (5), 509–528.
- Fairburn, C.G. & Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *Lancet* 361 (9355), 407–416.

Anna Kåver & Åsa Nilsonne  
*Grundbog i dialektisk adfærdsterapi*  
– teori, strategi og teknik  
ISBN 87-7706-370-8  
260 sider, 398 Dkr.  
Oversat fra svensk (2002)  
Dansk psykologisk Forlag, 2004

Marsha M. Linehan  
*Manual til dialektisk adfærdsterapi*  
– færdighedstræning  
ISBN 87-7706-244-2  
296 sider, 598 Dkr.  
Oversat fra engelsk (1993)  
Dansk psykologisk Forlag 2004

Anmeldt af Lise Nyholm

Marsha Linehan er professor i psykologi ved Washington universitet og har gennem en år-række arbejdet med at udvikle og forske i effektive psykoterapeutiske behandlingsmetoder til mennesker med emotionelt ustabil personlighedsforstyrrelse (EUP) med suicidal adfærd. Med udgangspunkt i kognitiv adfærdsterapi har hun udviklet Dialektisk Adfærdsterapi (DAT), som er en multifacetteret terapiform, der kombinerer klassiske

kognitive og adfærdsterapeutiske teknikker med færdighedstræning og opmærksomhedstræning inspireret af østlige meditative teknikker. Behandlingen består af et individuelt terapeutisk forløb og sideløbende hermed et eet-årigt forløb med social færdighedstræning i gruppe. DAT har ved randomiserede kontrollerede undersøgelser vist sig at have effekt på symptomerne ved EUP – først og fremmest suicidal og selvskadende adfærd.

*Lise Nyholm, Børne- og ungdomspsykiater, uddannet i kognitiv adfærdsterapi, overlæge ved børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, Bispebjerg Hospital.*

Behandlingen bygger på tre hovedhjørnestene: Indlæringsteori, dialektisk filosofi og zenbuddhistisk filosofi. Hvad det indlæringsteoretiske angår er grundtanken, at klienten mangler konkrete færdigheder, og at hun ved hjælp af undervisning og øvelser kan indlære mere hensigtsmæssige måder at klare tilværelsen på. Dialektik betyder "kunsten at diskutere". EUP-klientens tænkning og adfærd er meget sort-hvid, og via den dialektiske grundholdning, som gennemsyrrer terapien, hjælper man hende til bedre at leve med tilværelsens modsætningsfyldte aspekter. Det betyder f. eks. at klienten løbende anerkendes for det hun er og det hun gør, samtidigt med, at man udfordrer hende til at flytte sig. Endelig indgår der meditative teknikker i behandlingen (mindfulness). Klienten trænes i at fokusere sin opmærksomhed, at være tilstede i nuet og dermed i stigende grad at kunne distancere sig fra indre oplevelser uden at handle på dem.

DAT bygger på den såkaldt biosociale teori (Millon og Grothstein). Det grundlæggende problem ved EUP opfattes som en manglende evne til at regulere følelser. EUP-klienter har en meget stor modtagelighed for følelsesmæssige stimuli, de reagerer meget stærkt, og de behøver en længere tid til at vende tilbage til normaltilstanden efter følelsesmæssig aktivering. Den øgede sårbarhed ses som resultatet af samspelet mellem

klientens medfødte temperament (bio-) og hendes opvækstvilkår (-social). Et centralt element i den biosociale teori er, at klienterne er opvokset under invaliderende forhold.

De har ikke i tilstrækkelig grad fået støtte til at erkende, verbalisere, anerkende og reagere hensigtsmæssigt på indre følelsesmæssige oplevelser, men vil gang på gang have oplevet at få afvist deres indre oplevelser som ugyldige. Som følge heraf er der en række konkrete færdigheder, de ikke har lært. Det gælder regulering af følelser, at udholde følelser uden at handle dem ud og viden om, hvordan man relaterer til andre mennesker, skaber og vedligeholder kontakt.

DAT tager således udgangspunkt i begrebet færdigheder som noget bredt, der både vedrører affektkontrol, oplevelse af indre enhed, men også mere faktuel viden om, hvordan man begår sig i en social kontekst. Tankegangen er, at disse færdigheder skal indlæres, hvis klienten skal have udbytte af den individuelle terapi. Det sker i gruppeforløb på 3 × 8 uger. Man fokuserer på først relations-færdigheder, herefter på at erkende og regulere følelser og til sidst på såkaldte hold-ud-færdigheder, hvor man træner klienten i at blive i en ubehagelig situation uden at flygte fra den eller at ændre på den. Færdighedstræningen er en meget struktureret træningsgruppe med en stram dagsorden, og træneren vil have brug for en del støtte for ikke

at lade sig rive med af klienternes tilbagevendende kriser og vekslende motivation.

Sideløbende hermed har klienten et individuelt terapiforløb, hvor hun arbejder med aktuelle problemer, og hvor de indlærte færdigheder fra grupperne bringes i anvendelse i konkrete situationer. Der er et klart hierarki for, hvad der skal arbejdes med. Selvdestruktiv adfærd siden sidste session vil altid have første prioritet og vil blive gennemgået i en såkaldt kæde-analyse, hvor alle delelementer beskrives – situation, følelse, adfærd, kortsigtede og langsigtede konsekvenser af adfærden etc. Herefter er der en drøftelse af, hvordan klienten kunne have håndteret situationen uden at skade sig. Klienten vil ofte ikke have lyst til at snakke om den nu overståede episode, men det er obligatorisk, at den skal gennemgås, før man går videre med andre for klienten mere lystprægede og interessante emner. Man lægger ikke skjul på, at man hermed benytter sig af en vis negativ reinforcement.

Når klienten har fået opnået en tilfredsstillende kontrol over sine selvskadende impulser og er begyndt at kunne klare dagligdagen og vanskelige livssituationer, går man videre til terapiens næste fase, hvor man arbejder med barndomsoplevelser som forladthed, posttraumatisk stress, seksuelle overgreb m.m. Denne del af behandlingen forudsætter, at klienten kan udholde indre smerte uden at

blive selvdestruktiv, jf. det beskrevne hierarki ovenfor. Her adskiller DAT sig grundlæggende fra andre mere psykodynamisk orienterede terapiformer, og dette princip kan medføre en del modstand fra både klientens og terapeutens side, hvis disse er vant til at arbejde "i dybden" allerede tidligt i det terapeutiske forløb.

Sidst i terapien retter man sig mod fremtiden – der er focus på at øge klientens selvrespekt og i sidste ende at skabe et liv, hvor hun er engageret, har gode relationer og er nærværende her og nu.

Færdighedstræner og terapeuter indgår i et team, der mødes ugentligt, således at de enkelte elementer af behandlingen hele tiden afstemmes. Endvidere fungerer teamet som refleksionsforum for terapeuterne for at undgå, at disse brænder ud og fanges ind af klienternes tilbagevendende kriser.

Linehan udgav i 1993 grundbogen "Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder". I denne bog gennemgår hun i detaljer det teoretiske grundlag for DAT samt delelementerne i den individuelle del af terapien. Den er meget grundig, men desværre også særdeles detaljeret, sprogligt tung og svær at komme igennem og er ikke egnet som introduktion til DAT. Det er måske en af grundene til, at den aldrig er blevet oversat til dansk.

Det skal derfor hilses velkommen, at der nu er udkommet en skandi-

navisk forfattet grundbog om DAT. Psykolog Anna Kåver og psykiater Åsa Nilsson fra Karolinske Institutet i Stockholm har skrevet en god, informativ og ikke mindst letlæst grundbog om dialektisk adfærdsterapi. De to forfattere er uddannet af Linehan i Seattle tilbage i 1994-95 og har siden arbejdet med at implementere DAT i Sverige, hvor metoden nu anvendes i fire-fem større svenske byer. Den svenske bog giver en særdeles loyal beskrivelse af Linehans DAT. Bogen formår på forbilledlig vis at illustrere arbejdsformen og den bagvedliggende tænkning i DAT. Samtidig får man et klart overblik over behandlingens forskellige faser og delelementer. Man kan derfor håbe, at den kan være med til at udbrede kendskabet og interessen for denne meget spændende terapiform her i Danmark.

Samtidig med grundbogen udgav Linehan i 1993 en ledsagende manual "Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder". Manualen er nu oversat til dansk og udgives samtidig med den svenske grundbog. Den beskriver den ledsagende sociale færdighedstræning som er en integreret og obligatorisk del af DAT. Den gennemgår først de generelle principper og drøfter en lang række typiske problemer, som kan opstå i løbet af terapien, og hvorledes man kan forholde sig til dem. Linehan øser her af sin mangeårige erfaring med denne meget vanskelige klientgruppe, og man fornemmer, at

hendes anbefalinger hviler på en solid klinisk erfaring. Herefter gennemgås de enkelte sessioner i færdighedstræningen i detaljer. Den sidste tredjedel af bogen består af skemaer og hjemmeopgaver til udlevering. De følger nøje de enkelte sessioner og en uerfaren træner vil således komme langt ved at følge manualen.

En anke er, at manualen (ligesom Linehans grundbog fra 1993) fremtræder meget komprimeret, omstændelig og med mange gentagelser. Endvidere introduceres der flere gange nye inddelinger og niveauer, og det kan ved en første gennemlæsning være svært at holde rede på og virker unødigt detaljeret. Der er i første halvdel af bogen mange pludselige spring fra det overordnede niveau til konkrete anvisninger for terapi og træning, og det kan virke ret forvirrende, eftersom selve sessionsbeskrivelsen først kommer i sidste halvdel af bogen. Det havde måske været mere logisk, at selve træningen var beskrevet først i bogen, og at alle drøftelserne kom til sidst i bogen.

Disse indvendinger ændrer dog ikke ved, at bogen med sine mange udførlige instrukser og detaljer må være et "must" for terapeuter, som i forvejen kender til DAT og vil implementere metoden i klinikken. Er man på "begynderniveau" uden forudgående kendskab til DAT, er det derimod Kåvers og Nilssonnes grundbog, man skal starte med.

Bent H. Claësson & Ulla Idorn  
*Holdingerapi*  
– En familierapeutisk metode til styrkelse  
af tilknytningen mellem barn og forældre.  
ISBN 87-7706-361-9  
416 sider, 448 Dkr.  
Dansk psykologisk Forlag, 2005

Anmeldt af Birgit Erichsen

Denne omfattende antologi er en bog med et budskab, en bog, der "vil" rigtigt meget. Holdingterapi er primært en metode, der kan behandle/afhjælpe de problemer, der af mange forskellige grunde er opstået i forældre-barn-relationen, eller som har medvirket til, at en relation aldrig er opstået. Metoden fremstår som en radikal behandling, i alt fald af de sekundære, udviklingsmæssige og psykosociale vanskeligheder, der opstår i forbindelse med en forstyrrelse hos barnet og/eller i tilknytningen og relationen mellem barn og forældre.

Holdingerapi belyses ud fra alle tænkelige vinkler: barnets egen, morens/farens, adoptivmorens/adoptivfarens, observatørens, behandlerens, det teoretiske paradigmes, diagnostikerens, døgnbehandlingsinstitutionens og så videre. Der er mange forskellige forfattere med forskellig

skrivestil, men alle med det samme budskab: Holdingterapi er en emotionelt vanskelig og slidsom opgave for både barn, forældre og terapeuten – men som hovedregel er den sliddet værd.

Psykolog Ulla Idorn redegør i et omfattende kapitel for den udviklings- og neuropsykologiske referenceramme for holdingterapien. Hun inddrager her John Bowlby, Donald D. Winnicott, Daniel Stern og Allan Schore. Hermed fremlægges antagelser om forudsætningerne for den proces, som gennem barnets regression og genopbygning har potentiale til at hele mangler og/eller skader hos barnet.

I bogen som helhed belyses de mange forhold, som kan interferere i den optimale relation mellem primær omsorgsperson og barn. Faktorer ved barnet kan være vanskeligheder i forbindelse med fødsel, f. eks. skader og en heraf følgende



ambivalens fra morens side i den tidlige tilknytning. Hertil kommer de egentlige forstyrrelser som ADHD, OCD og grader af autisme hos barnet. Disse forstyrrelser stiller helt almindelige forældre i væsentligt anderledes udfordringer end den "almindelige" og forventede tilknytningsparate nyfødte. I løbet af kortere eller længere tid vil der opstå så mange negative situationer mellem barn og omgivelser, skuffelser hos forældrene, sorg over tabet af (forventningen om) det normale barn, udmattelse og sorg over ikke at kunne være i kontakt med barnet, at det bliver et sandt helvede for forældre, barnets øvrige omgivelser og barn. Barnet på sin side kan føle sig uønsket og afvist og bærer på et stort savn af forældrenes kærlighed og accept.

En særlig opmærksomhed vies adopterede børn, som i nogle tilfælde har konkrete oplevelser af adskillelse og forladthed, understimulation, forsømmelse, sult og overgreb i deres liv, inden de kom til adoptionsfamilien. I mange tilfælde forhold de nye forældre intet kender til – børnene vil have det tidligt skadede/omsorgssvigtede barns vanskeligheder med at indgå i en normal tilknytning.

Den meget erfarne børnepsykiater Bent H. Claësson gennemgår i særskilte kapitler børnepsykiatriens traditionelle (og vel egentlig også hans egen) opfattelse af de i denne

her sammenhæng væsentlige børnepsykiatriske tilstande. Det illustreres hermed, at der hos holdingterapiens ophavs personer ligger en lang, lang erfaring med børnepsykiatriske klienter og familier med børn med psykiske lidelser. Det er beroligende at se, at holdingterapien som metode ikke underkender, at der rent faktisk er noget, der gør tilværelsen anderledes og vanskeligere for disse børn og deres forældre.

Børnene har betydeligt sværere end andre børn med at tilpasse sig omverdenen. Deres vanskeligheder med at tilpasse sig gængse sociale færdigheder, alderssvarende udvikling, indlæring, forventeligt emotionelt respons i relationer – herunder ikke mindst i forhold til søskende og jævnaldrende forstås og respekteres. Uden disse kompetencer kan barnet ikke begå sig i relationer – de har ikke den nødvendige empati, respekt og fornemmelse for grænser i forhold til andre. Deres måder at gebærde sig på i forhold til omgivelserne vil efterlade alle parter frustrerede. Denne negative spiral eller psykosociale overbygning er til gengæld, ofte i modsætning til "grundlidelsen", med sikkerhed tilgængelig for behandling.

Man bevæges af beskrivelsen af en mors sorg og smerte over altid at blive mødt med udtryk som "lortemor", spark, biden, modstand og afvisning fra det barn, som hun elsker og længes efter et positivt respons

fra. At hun selv med tiden udmattes, er jo ganske indføleligt.

I nogle af de autentiske historier, hvor forældre selv er på banen som forfattere, er det da også beroligende at høre om, at de med deres andre børn har haft almindeligt gode oplevelser i relationen. Når de ofte, efter mange fortvivlede forsøg på at finde den rette behandling og måske stemplet med diagnoser og ringe håb om selv at kunne gøre en forskel, kommer til børnepsykiater Bent H. Claësson eller psykolog Ulla Idorn, mødes de af en opfattelse af dem som "gode nok forældre". De møder også en fast tro på, at der hos såvel barnet som hos dem selv er et dybt ønske om at mødes i en dyb og gensidig relation. Her tænker jeg med gru på, hvordan jeg også selv har været med til i behandlingshjemstregi i 70'erne at opfatte stort set alle børn som "samspilsramte" og ofre for et dysfunktionelt familiesystem, der mere eller mindre *forårsagede* deres børns vanskeligheder. Mange af disse børn ville i dag blive betegnet med de samme diagnoser, men også opleves med de samme muligheder, som de børn, der i bogen beskrives at have glæde af holdingterapien.

### Hvorfor virker holdingterapi?

I tråd med stort set alle bidragsyderes beskrivelser i bogen, vil jeg her undlade at sætte spørgsmålstegn ved, om denne behandlingsform virker

eller ej. Omend det loyalt beskrives, at der endnu mangler håndfast og videnskabelig empirisk dokumentation for effekten, må man som læser tage til efterretning, at bogen i sig selv bærer vidnesbyrd om, at alle involverede parter oplever, at terapien virker. At den negative spiral så at sige afløses af en positiv.

I holdingterapien holdes barnet (i alt fald de mindste børn) som et spædbarn ved morens bryst. Moren eller faren fastholder barnet rent fysisk og taler til barnet om sin sorg over alle de forhold, der har gjort relationen mellem dem vanskelig, sin egen længsel efter at "møde" barnet – og det beskrives smukt, hvordan de fleste børn allerede i en af de første sessioner åbner sig for kontakt og tager imod. Hvorfor mon dette sker? Meget af det, der italesættes over for barnet, har et barn i den alder jo ikke en jordisk chance for at forstå, hverken på det verbale eller på det indholdsmæssige plan (som livstruende fødselsvanskeligheder, adoptivbørns ukendte fortid, vanskeligheder med erkendelse af alvorlig psykisk lidelse hos barnet, skilsmisse på et kritisk tidspunkt og så videre).

Jeg tror, at det er *den voksnes vilje til og dybe ønske om at møde barnet* i holding-sessionen, understøttet af den professionelle terapeut, som så at sige "holder om" moren i Winnicotts forstand og har en tro på, at det kan lade sig gøre. Barnet ople-

ver i sessionen morens autencitet og nærvær samt en sammenhæng mellem det sagte og de ledsagende følelser og kropssprog. Alt efter alder og funktionsniveau vil barnet i situationen forstå mere eller mindre af det sagte. Her skal det også nævnes, at de emotionelle reaktioner i forbindelse med holdingterapi ofte er ganske dramatiske, især i begyndelsen. Moren græder voldsomt eller har andre udtryk, barnet formentlig slet ikke kender fra hendes side. Det har givetvis stor betydning for behandlingens succes, at den voksne insisterer på at (gen)oprette kontakten, og jeg tror det er herigennem barnets potentiale for tilknytning aktiveres. Ved fastholdelsen er der "ingen vej væk" for barnet, barnet bryder gennem sin modstand, kommer ud på den anden side og hengiver sig i tillid og med en dyb tilfredsstillelse ved det gensidige møde med moren i den særlige kontakt, der er i mor/barn-forholdet.

Alt dette er en meget krævende proces. Bent H. Claësson understreger, at nogle kommuner bevilger hel eller halv orlov til den forælder, der skal gennemføre holdingen, mens andre kommuner er helt uforstående over for metoden. Nogle forældre går i længere tid i individuel terapi hos en anden psykoterapeut og får derved mulighed for at arbejde med nogle af sine egne vanskeligheder med at forholde sig til forældreskabet.

Der er her tale om en bog, der vil det hele – og formentlig derfor føler man sig som læser pænt mæt efter at have været bogen igennem (nu er der jo heller ikke noget, der tvinger andre end anmelderen til at læse *hele bogen*).

Jeg fik mange indtryk og stærke oplevelser undervejs og følte stor medfølelse med såvel forældre som børn. Man skal være en sten for ikke at blive bevæget af alle disse smukke beskrivelser af såvel vanskelighederne undervejs i forløbet med holdingterapi og af glæden, når det lykkes, og forældre-barn-relationen kan tage en ny begyndelse.

Det skal også fremhæves, at i holdingterapien er det *forældrene selv*, der gives mulighed for at være aktører i at læge den proces, som oprindeligt led mangler – og den professionelle behandler står bi med støtte og vejledning.

For mig står enkelte af kapitlerne utroligt stærkt i erindringen: Bent H. Claëssons beskrivelse af succesfulde forløb, ledsaget af børnenes meget overbevisende tegninger før og efter holdingterapien, hvor tegningerne næsten taler for sig selv og jordemoder Emilie Melchiorss smukke og poetiske beskrivelse af, hvordan hun som observatør oplevede en række holdningsterapiforløb.

Også forældrenes egne beskrivelser – ikke mindst af alle vanskelighederne undervejs engagerer mig som læser, mens den udviklingspsyko-

logiske redegørelse forekommer mig at være unødigt omstændelig. Dette skal dog ikke forstyrre billedet af, at bogen som helhed viser, at holdingterapien hviler på et solidt fundament af børnepsykiatrisk og klinisk børnepsykologisk erfaring og en velbegrundet metode. Det er således mit håb, at metoden vinder større udbredelse og anerkendelse.

En frygt kan være, at den reduceres til teknik og metode og lægges i hænderne på faggrupper med for ringe erfaring, baggrund og uddannelse i de bagvedliggende antagelser, uden en dybere forståelse for, hvad det er, de egentlig arbejder med. I den situation frygter jeg, at metoden vil gøre mere skade end gavn.