

Anerkendelse, spejlneuroner og identitet

- **et anerkendelsesteoretisk perspektiv på psykoterapeutiske relationer set i lyset af Axel Honneth.**

Titel : Anerkendelse, spejlneuroner og identitet
 - et anerkendelsesteoretisk perspektiv på
 psykoterapeutiske relationer set i lyset af
 Axel Honneth.

Udarbejdet af: Lene Andersen

Vejleder: Mogens Jensen

Afleveret: Juni 2008
 Aalborg Universitet
 Psykologi 10. semester
 Specialet er skrevet inden for området klinisk psykologi

Antal anslag: 239.742

Antal normalsider: 100

Bilag: Bilagsfortegnelse og tilhørende bilag er vedhæftet
 specialeprojektet.

Bilag 1: Analyse af narrativerne	53 sider
Bilag 2: Gudrun Olssons publicerede forskningsartikler	25 sider
Bilag 3: Procesbeskrivelse	3 sider

Abstract

This case study research project in client-therapist relationships begins with a discussion of how educational matters in clinical psychological education and research in psychotherapy may form a barrier against accepting the client's perspective. Despite the major role, which the nonspecific relational factors play for the treatment outcome, these research findings appear to have no significant influence on educational thinking. The evidence that interpersonal factors are the most robust predictor of treatment success indicates the relevance of relational thinking for students' development of professional identity. This educational problem is the pivotal point for a metatheoretic analyzing and a critical discussion of how a treatment-centered educational thinking may form a barrier against acknowledging the client perspective. The barrier against assigning the knowledge, which the non-specific relational factors refer to, the priority in the clinical psychological education programs and the implications, which this neglected area may have on the client-therapist relationship, are explored.

Following the client's perspective, a theoretical bridge building between the knowledge, which the nonspecific relational factors refer to, and a theoretical affirmative approach to psychotherapy are outlined based on the social philosopher Axel Honneth's intersubjective identity theory. Honneth's situated and process-related definition of the concept of affirmation provides a foundation for the outlined alternative frame concept of this project for a client-centered approach to psychotherapy. Honneth's relational thinking illustrates how the nonspecific relational factors constitute a premise for the client's developing of personal and social identity and for psychotherapeutic changes in psychotherapy. His perspectives on the importance of affirmative relationships in the treatment of clients with identity problems, personality disorders, and borderline problems seem to be consistent with research findings and theory about "*mirror neurons*". The positive biological effect, which mirror neuron resonance experiences seem to have for psychotherapeutic change processes, supports Axel Honneth's thinking about how these implicitly expressive ways of affirmation probably have decisive influence on the obtaining of an extended and coherent feeling of identity.

It is attempted to verify empirically these assumptions, which are conceptualised in Axel Honneth's phenomenological concepts "*visibility*" and "*invisibility*", in psychotherapeutic narratives about good and bad moments in psychotherapy. The explicit and implicit intersubjective basis for the appearance of good and bad moments in psychotherapy is investigated in line with a case study research approach. The research findings point to a positive connection between the good moments, where the clients seem to have the feeling of being seen, met and understood (visible), and the positive therapeutic reactions. Equally the results point at a connection between the therapists' violations of the clients' needs for obtaining identity (invisible) and negative therapeutic reactions. Further the case study research highlights how an intersubjective perspective on the concept of transference may help the therapist repairing alliance ruptures and making therapeutically progress in the client-therapist relationship.

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INDLEDENDE PROBLEMFELT – DE NONSPECIFIKKE TERAPEUTISKE FAKTORER SOM PEJLEMÆRKE FOR PSYKOTERAPEUTISK IDENTITETSDANNELSE.....	6
1.1 DE NONSPECIFIKKE TERAPEUTISKE FAKTORERS TILKNYTNING TIL FORSKNINGSPROCESSEN	8
1.2 DE NONSPECIFIKKE TERAPEUTISKE FAKTORERS BETYDNING FOR TOLKNINGEN AF EGEN TERAPEUTROLLE OG OPGAVEVARETAGELSEN I PSYKOTERAPI	12
1.3 METATEORETISKE OVERVEJELSER OMKRING PSYKODYNAMISKE BEHANDLINGSTEORIERS FORSKELLIGE PRIORITERING AF KLIENTPERSPEKTIVET.....	18
1.4 ET FÆNOMENOLOGISK AFSÆT FOR TEMATISERING AF ET INDHOLDSFOKUS	24
1.5 KLIENTENS SUBJEKTIVE OPLEVELSESVERDEN – ET TEMATISERET INDHOLDSFOKUS I ET ANERKENDELSESTEORETISK PERSPEKTIV PÅ TERAPEUTISKE RELATIONER	26
2. PROBLEMFORMULERING.....	27
2.1 BEGREBSAFKLARING AF PROBLEMFORMULERINGEN	27
2.2 BEGRUNDELSE FOR TEORIVALG	28
2.3 PROBLEMAFGRÆNSNING OG OPGAVENS OPBYGNING	29
DEL 1 - TEORETISKE FORFORSTÅELSER.....	31
3. HONNETHS ANERKENDELSESTEORI – SKITSE TIL ET ALTERNATIVT RAMMEKONCEPT FOR PSYKOTERAPEUTISK PRAKSIS	31
3.1 GRUNDSYNET I HONNETHS IDENTITETSTEORI	32
3.2 UDVIKLINGSOPFATTELSE – ANERKENDELSENS KONSTITUTIVE BETYDNING FOR IDENTITETSUDVIKLING.....	34
3.2.1 Identitetsdannelse.....	36
3.2.2 Spejlneuroner og anerkendelsens ekspressive karakter	47
3.2.3 Kamp om anerkendelse og udvikling af individualitet	51
3.3 PATOLOGIFORSTÅELSE – ET DYNAMISK SYN PÅ PSYKISKE VANSKELIGHEDERS NATUR	55
3.3.1 Problemer i nære og intime relationer	62
3.3.2 Problemer i sociale relationer	66
3.3.3 Problemer i arbejdsliv og fællesskabsrelationer.....	68
3.4 HONNETHS SYN PÅ RELATION – PEJLEMÆRKER FOR OPBYGNING OG OPRETHOLDELSE AF DEN TERAPEUTISKE ALLIANCE OG HANDLEPRAKSIS.	71
3.4.1 Modstand og forsvar i et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv	75
3.4.2 Overføring og modoverføring i et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv	78
3.5 KONKLUSION	81
DEL 2 - VERIFICERING AF TEORI I PRAKSIS.....	84
4. PRAKSISFORSKNING OG UDVIKLING AF PRAKTISK PROFESSIONSKUNDSKAB..	84
4.1 PRÆSENTATION AF GENSTANDSFELTET	86
4.2 ERKENDELSESMÆSSIGE OVERVEJELSER OM FORSKNINGSTILGANG	88
4.2.1 Fænomenologisk erkendelsesinteresse og den fænomenologiske analysemetode	89
4.2.2 Hermeneutisk erkendelsesinteresse og de hermeneutiske fortolkningsprincipper	91
4.3 ANALYSEN	94
4.3.1 Eksempel på analyse af praksisfortælling	95
4.4 SAMMENFATNING AF ANALYSERESULTATERNE OG DISKUSSION AF VALIDITET	104
REFERENCELISTE	110
PENSUMLISTE	113

1. Indledende problemfelt – De nonspecifikke terapeutiske faktorer som pejlemærke for psykoterapeutisk identitetsdannelse

Afslutning og begyndelse kan forstås som komplementære begreber i menneskelige udviklingsprocesser generelt (Schibbye, 2005, p. 42), og som sådan markerer afslutningen af det kliniske uddannelsesprogram en mulig begyndelse på et nyt fagligt terapeutisk udviklingsforløb. Denne overgangsfase kan derfor ses som en oplagt mulighed for en nærmere afklaring af ens eget faglige ståsted, selvom dette vel må siges at være en livslang læringsproces. I det første møde med praksis opstår der imidlertid let mere forvirring end klarhed over, hvilken forståelse af klientens psykiske vanskeligheder, der kan være i fokus i terapi. Ligeledes opstår der forvirrende oplevelser af, hvordan forskellige indholdsfokus har indvirkning på terapiprocessen, relationen og terapiforløbet.

Personlig afklaring af egen terapeutidentitet i en klinisk psykologisk uddannelsesmæssig sammenhæng indebærer ifølge Berit Bae en række identitetspørgsmål, der drejer sig om, hvilken rolle man som terapeut selv oplever, man har i det terapeutiske arbejde med klienter. Hvad oplever man, der er fagets kerne, og hvordan forstår man sig selv i forhold til de arbejdsopgaver, der er knyttet til udøvelsen af faget? (Bae, 1996, p. 90). Samtidig er der knyttet en række forventninger og normer til fagets udøvelse både fra uddannelsesinstitutionen og samfundet i øvrigt, der definerer rollen udefra. Faglig selvudvikling foregår på denne vis altid i en konfrontation med ydre rolleforventninger, som medfører dilemmaer og modstridende forventninger til ens faglige rolle og professionelle identitet (ibid., p. 80). Et centralt dilemma i en klinisk behandlingspraksis er eksempelvis, om man kan se sig selv i en behandlerrolle, hvor ens opgave er at gøre klienter friske og raske, når ens personlige stil og væremåde er mere forenelig med en terapeutrolle som omsorgsudøver.

Hovedpointen i udvikling af bevidsthed om ens faglige identitet er derfor jævnfør Bae, ”...at for udvikling av en sterk yrkessidentitet, må den enkelte yrkesutøver ta

ansvar og velge hvordan han/hun forstår sine opgaver innen et større system preget av motstridende forventninger”(Bae,1996,p.86).

I bogen ”*Professionsidentitet i forandring*”(2005)beskriver forsker i professionsudvikling Tine Rask Eriksen en række interessefelter og konstituerende forhold, der generelt har betydning for relations orienterende professioners udvikling og forandring af professionsidentitet(Eriksen&Jørgensen,2005,p.244). Forandring af professionsidentitet kan i hovedtræk relateres til professionsinterne forhold som teoriudvikling, forskningsinteressefelter og uddannelse samt professionseksterne forhold, som vedrører aktuelle samfundspolitiske tendenser, der stiller betingelser og krav til professionens udformning af praksisformer. Fagets teoriudvikling, der på den ene side skal tilgodese praksis efterspørgelse af relevante teorier og metoder for praksis og på den anden side skal tilgodese de herskende politiske vinde, definerer de vidensformer, som de professionsstuderende introduceres til. Denne indsigt bliver konstituerende for den professionsidentitet, som uddannelsesprogrammerne socialiserer til(ibid.). De forskellige teoritraditioner og interessefelter, som influerer på organiseringen af uddannelsestænkning i tilrettelæggelse af professionsuddannelsen, er derved ikke nødvendigvis orienteret imod hvilke personlige kvaliteter, praksis fordrer i udøvelsen af professionen. Dette forhold problematiseres bl.a. af den norske sygeplejerske og filosof Kari Martinsen, som påpeger, at professionskundskab ikke kan gøres synonymt med videnskabelig viden(episteme), fordi der i professionsudøvelse også er brug for en anden kundskabsform(phronesis). Denne vidensform består af en etisk medtænkende og mellemmenneskelig viden, som bidrager til en personlig dømmekraft i forhold til, hvordan faget udøves i praksis med respekt for den klient, der modtager den professionelles hjælp(ibid). På denne vis kan der inden for de relationsorienterende professioner opstå en diskrepans mellem, hvad professionen anser for en hjælp i mødet med klienten, og det klienten oplever som en hjælp.

Inden for den kliniske psykologiske profession kan denne problemstilling jævnfør Carsten Rene’ Jørgensens artikel ”*Behandlingsrelationen i centrum*”(psykolognyt,2002/16) ses at komme til udtryk i forholdet mellem, hvad psykoterapiforskningen peger på som betydningsfulde faktorer for behandlingssucces og den vægt og værdi, evidensbaseret videnskabelig viden tilægges i de kliniske

træningsprogrammer. I lyset af forskningsresultaterne rejser Jørgensen en debat om, hvorvidt psykologiuddannelsen i forbindelse med klinisk psykologi kvalificerer til relationsbehandling, idet den empiriske psykoterapiforskning gentagne gange har synliggjort, at psykoterapeutisk behandlingseffekt i langt højere grad er knyttet til behandlingsrelationen end de terapeutiske behandlingsmetoder og specifikke teknikker relateret hertil. De nonspecifikke terapeutiske faktorer, som har at gøre med terapeutens personlige kvaliteter i form af dennes evne til at være kongruent, at være ægte nærværende, at være til stede som subjekt, at udvise kvalificeret håndtering af modoverføring, at udøve kompetente tolkninger i forhold til behandlingsrelationen og ikke mindst at have evne til at reparere alliancebrud, er alle centrale elementer, der kan udledes som essentielle for behandlingsudbyttet. På baggrund af disse resultater må et logisk spørgsmål derfor ifølge Jørgensen være, om denne viden ikke burde præge psykologers uddannelse og videreuddannelse i klinisk praksis.(ibid.).

I samklang hermed peger ny neuropsykologisk forskning omkring spejlneuroner ifølge Susan Hart på, at en positiv kontakt og omsorg har stor betydning for menneskets forandring og udvikling, og at manglende oplevelse af fællesskab og forbundethed har en negativ biologisk effekt herpå(PsykologNyt,2007/11)(PsykologNyt.2007/15). Set i dette lys er der altså gode grunde til at tage procesvariablerne de nonspecifikke terapeutiske faktoreres betydning for behandlingssucces alvorligt i klinisk behandlingspraksis og i klinisk uddannelsestænkning. Et centralt spørgsmål er derfor hvilke interessefelter, der eventuelt kan udgøre en barriere mod at tildele denne vidensform prioritet i tilrettelæggelsen af de kliniske uddannelsesprogrammer.

1.1 De nonspecifikke terapeutiske faktoreres tilknytning til forskningsprocessen

Denne uddannelsesmæssige debat kan i følge Jürgen Habermas tredeling af de videnskabelige erkendelsesinteresser i en teknisk, en fortolkende og en kultur kritisk tilgang til psykologisk teori henføres til, at behandlingsteorier ikke er værdineutrale, idet de standardiserede behandlingsmetoder med afsæt i en teknisk tilgang i praksis

foreskriver en anden måde at være sammen med klinten på end de klientcentrede behandlingsteorier forudsætter(Christensen,2002,p.78).

I en psykoterapeutisk forskningsmæssig sammenhæng er standardiseringen af behandlingsmetoder som oftest begrundet af kravet om dokumentation for, om behandlingsmetoden virker, og hvordan den virker(Hougaard,1993,p.230). Hensigten med dokumentationen er altså at kunne udpege de behandlingsmetoder, der er i stand til at hjælpe ”..klienten til at forandre sig i ønsket retning..”(Hougaard,1993,p.228). Dette formål tilgodeses ved, at de standardiserede behandlingsmetoder har fokus på, hvad det er for psykologiske fænomener, der generelt kan defineres som årsag til klinters psykiske problemer(indhold), og hvordan det er muligt at omforme disse ved hjælp af de handlemåder, metoden anviser(teknik)(ibid.,p.232).

Det videnskabelige grundlag for anvendelse af regulerende teknikker og/eller metodiske handleanvisninger i praksis hviler således på en antagelse om, at der er en klar mål/middel sammenhæng mellem psykiske vanskeligheders natur og effekt af specifikke behandlingsstrategier. Denne antagelse gør det muligt at udforme operationelle mål og procedureregler for behandlingsindsatsen, men det besvarer ikke entydigt spørgsmålet om, hvad der har betydning for behandlingssucces(Krogstrup,2003,p.22). Udlægning af en klar mål/middel sammenhæng og entydighed om, hvad der virker og ikke virker for hvem, implicerer nemlig et syn på psykiske vanskeligheder som relativt stabile(tamme problemer), der kan defineres og differentieres fra andre problemstillinger, hvilket gør det muligt at følge klare regler for behandlingsarbejdet(ibid.,p.17). Fravalg af metodisk arbejde til fordel for en klientcentreret strukturering af terapien kan derfor ses som begrundet af et andet syn på psykiske vanskeligheders natur. Når psykiske vanskeligheder vurderes som kompleks sammensatte, situations afhængige og foranderlige af natur(vilde problemer), bliver det tvetydigt, hvad der virker for hvem, hvilket kan ses som en logisk begrundelse for at rette fokus på samspilsprocesser og situationstilpasning af interventioner i behandlingsarbejdet(ibid.).

Procesvariablerne, de nonspecifikke terapeutiske faktorer, der er fremkommet via spørgsmål, der kan besvare, hvad terapeuter og klienter generelt opfatter som betydningsfuldt for behandlingsudbyttet, relaterer til en idiografisk forskningsmetodologi. Men selvom spørgeskemaer til udforskning af klienters

perspektiver på behandlingssucces er en relativt nem forskningsmetode, så er denne tilgang til at opnå deltagerperspektiver på ikke en hyppigt anvendt metode inden for forskning i psykoterapi(Hougaard,1993,p.264). Umiddelbart kunne dette forhold tyde på, at psykoterapiforskningen ikke er orienteret mod kvalitetsforbedring gennem deltagerperspektiver på trods af, at der kan anføres et logisk vidensargument herfor(Krogstrup,2003,p.111). En væsentlig grund til dette kan være, at de procesresultater, der i daglig tale henføres under de nonspecifikke terapeutiske faktorer, synliggør en anden målestok for, hvad der virker, hvilket indebærer nogle andre forandringstanker end dem, der er forbundet med de metodiske og traditionelle psykoanalytiske orienterede behandlingstilgange. De behandlingstilgange, der er rettet mod/af et indholdsfokus og værdien af en god teknisk kunnen, kan derfor have en interesse i at negligere resultaterne af disse deltagerperspektiver, fordi disse udfordrer synet på, hvad der er terapeutens rolle og opgave(ibid.,p.40). En anden barriere mod at inddrage deltagerperspektivet kan være begrundet af, at inddragelse af klientens syn på, hvad der virker, fordrer en mere ligeværdig dialog og accept af, at der ikke på forhånd kan defineres en klar mål/middel sammenhæng(ibid.,p.112). Denne barriere kan grundlæggende henføres til videnskabelige forskningsidealer og forskningskrav om, at videnskabelige begrundelser for behandlingseffekt må bygge på en objektiv positivistisk afdækning af entydige årsager til klientens psykiske vanskeligheder(Jørgensen,2002,p.283). Procesforskningens påpegning af, at der kan dokumenteres en sammenhæng mellem behandlingseffekt, og det forhold, at terapeuten er venlig, udstråler varme og er følelsesmæssig nærværende i terapien, synliggør samtidig, at psykiske vanskeligheder er både kontekstuelle, foranderlige og dynamiske af natur. Derfor kan psykiske vanskeligheders natur ifølge de procesorienterede forskningstilgange ikke afdækkes entydigt, som den ”objektive” positivistisk inspirerede psykoterapeutiske forskningstilgang antager(ibid,p.298). De mere effektorienterede og indholdsfokuserede behandlingstilgange kan derfor have centrale fagpolitiske grunde til ikke at tillægge de nonspecifikke terapeutiske faktorer større værdi.

Inddragelse af deltagerperspektiver med henblik på at kunne forbedre den terapeutiske indsats er således mere i overensstemmelse med de værdiorienteringer, der er styrende for de behandlingstilgange, der er rettet mod et procesfokus. Inden for de psykodynamiske procesorienterede tilgange, der typisk lægger vægt på en mere

holdningsbaseret praksis, er de forandringstanker, som ligger i udviklingsbegreber som eksempelvis Bions *Containing*, Winnicotts *Holding* og Sterns *Mødeøjeblikke*, i god tråd med de resultater, som de nonspecifikke terapeutiske faktorer peger på har betydning for behandlingssucces(Safran&Muran,2000). Disse relationelle forandrings parametre repræsenterer en anden fortolkning af hvilken terapeutisk indsats, der har effekt, men procesforskningens arbejde med at identificere de nonspecifikke terapeutiske faktorer med henblik på at kunne begrunde effekten af relationsbehandling ud fra en faglig videnskabelig argumentation, indebærer, at de anvendte effektforskningsmetoder må kunne tilgodese, at psykiske vanskeligheder er ”vilde” af natur(PsykologNyt,2007/14).

Et eksempel herpå er blandt andet Safran og Murans kvalitative enkeltcasestudier med fokus på håndtering af alliancebrud(Safran&Muran,2000). Deres efterfølgende gruppestudier, som er udført på baggrund heraf, har vist, at terapeuters opmærksomhed på og kompetente håndtering af alliancebrud generelt har stor betydning for behandlingssucces(ibid.,p.176). Et andet eksempel på hvordan det kan begrundes, at den terapeutiske holdning har betydning for behandlingseffekt, er Daniel Sterns enkeltcasestudier af, hvordan terapeutens autentiske nærvær skaber grundlag for psykoterapeutisk forandring(Stern,2004,p.229). Selvom de nonspecifikke terapeutiske faktorer henviser til terapeutens interpersonelle færdigheder og terapeutiske holdning, betyder det således ikke, at disse ikke kan identificeres og gøres til genstand for videnskabelig funderet begrundelse for psykoterapeutisk relationsbehandling. Hvorvidt den viden, der er indeholdt i de nonspecifikke terapeutiske faktorer tillægges værdi, kan derfor siges at afhænge af ens faglige ståsted, men uanset hvilke kriterier for vurdering af behandlingseffekt man er tilhænger af, ændrer dette ikke på, at udforskning af deltagerperspektiver er en kilde til at opdage misforhold mellem, hvad klienter anser som betydningsfuldt for behandlingsudbyttet og den i praksis valgte terapeutiske indsats.

En større åbenhed over for, at der ikke kan udlægges en klar mål/middel sammenhæng i behandlingsarbejdet, giver således også mulighed for at kunne inkludere klientens egen oplevelse af, hvad der opleves som en hjælp, hvilket kan ses som en vigtig kilde til både kundskabsudvikling og kvalitetsforbedring af det psykoterapeutiske arbejde(Krogstrup,2003,p.119).

1.2 De nonspecifikke terapeutiske faktoreres betydning for tolkningen af egen terapeutrolle og opgavevaretagelsen i psykoterapi

Hvis de nonspecifikke terapeutiske faktorer tages alvorligt, må deres påpegning af, at en positiv kontakt og terapeutisk omsorg udgør virksomme elementer i terapeutisk forandring, få betydning for, hvordan man som terapeut forstår sin egen rolle og opgavevaretagelsen i det terapeutiske arbejde, idet en omsorgsrelation jævnfør Kari Martinsen i høj grad bygger på terapeutens phronesis.

Selvom sammenhængen mellem forandringstanker og indsatsform ikke er så entydigt, kan der i teorien skelnes mellem to forskellige indsats typer inden for socialt arbejde. Disse to indsats typer kan som ovenfor anført henholdsvis defineres som en regelstyret opgavevaretagelse, hvor den professionelles personlige kvaliteter ikke eksplicit tildeles betydning for indsatsen, da beslutninger herom er truffet på forhånd på baggrund af de vidensforklaringer de operationelle målsætninger bygger på. Den anden indsats type kan defineres som en situationstilpasset opgavevaretagelse, hvor den professionelles interpersonelle færdigheder og personlige dømmekraft eksplicit tillægges central betydning for indsatsen, da indsatsen skal tage hensyn til, at det ikke på forhånd er klart hvad der virker og hvilke indvirkninger processen vil have på brugerens specifikke problemstillinger (Krogstrup, 2003, p. 25). Relateret til klinisk psykologisk praksis kan grundlaget for en psykodynamisk praksis, der kombinerer et indholdsfokus med en regelstyret indsats, ses at bygge på terapeutens målforestillinger og vidensforklaringer på problemsituationen. Kombineres situationstilpassede interventioner med procesorienterede behandlingsteorier kan grundlaget for denne psykodynamiske tilgang til praksis ses at bygge på terapeutens subjektive deltagelse og forståelse af klientens egen forståelse af sine specifikke problemstillinger. Der kan selvfølgelig godt være opstillet overordnede mål for den situationstilpassede indsats, men det er ikke givet på forhånd, hvordan disse evt. kan indfris (ibid.). De to indsats typers forskellige afsæt i henholdsvis problemforklaringer og problemforståelse skaber derfor en modsatrettet bevægelsesretning for den psykodynamiske terapeutiske handlepraksis. Nedenstående model er tænkt som en illustration af, i hvilken retning en terapeutisk praksis bliver formet af en klar mål/middel og en uklar mål/middel sammenhæng for indsatsen.

Teknisk metodisk praksis (Klar mål/middel sammenhæng)	Relationel samspilsorienteret praksis (Uklar mål/middel sammenhæng)
--	--

Know How	Teori
Kontrol	Flertydighed
Kompetencer	Refleksiv praksis
Fokus på mål	Fokus på forløb
Handlestrategier forandrer	Samspillet forandrer
Omforme egenskaber	Opdage sammenhænge
Observerende deltager	Deltagende observatør

Ud fra denne sammenstilling kan de psykodynamiske behandlingsteoriers forandringsfokus siges at have indvirkning på, hvordan terapeutens rolle og opgave i klinisk praksis defineres, og hvordan denne rolle/opgave skaber forskellige forudsætninger for måden at være sammen med klienten på. Selvom en sådan klar adskillelse mellem regulerende og situationstilpassede indsatstyper i praksis selvfølgelig ikke er mulig, vil behandlingsteorier, der er rettet mod/af et indholdsfokus og en regelstyret indsats alt andet lige placere terapeuten i en mere magtfuld position, end det er tilfældet ved behandlingsteorier, der overvejende er rettet mod/af et procesfokus og situationstilpassede interventioner. I en psykodynamisk uddannelsesmæssig sammenhæng er en bevidst afklaring af, om den valgte indsatstype er i overensstemmelse med ens egen fagpersonlige selvforståelse og syn på psykiske vanskeligheders natur derfor ikke uden betydning. Bevidsthed om, hvordan de forskellige psykodynamiske terapitilgange retter egen opmærksomhed ind på problemforklaringer eller ind på problemforståelse, kan derfor ses som en væsentlig forudsætning herfor.

Inden for de dynamisk orienterede terapiretninger kan distinktionen mellem en-personers og to-personers psykologi blandt andet relateres til, hvorvidt behandlingsteoriens dynamiske fokus opfattes som afgrænset til klientens intrapsyriske tilstand(indholdsfokus), eller om dette inkluderer interaktionen med terapeuten og dennes bidrag til samspillet(procesfokus)(Safran&Muran,2000,p.38). Når klientens psykiske problemer vurderes som problemer, der ”objektivt” kan

observeres og defineres adskilt fra terapeutens væremåde, får det dynamiske indholdsfokus karakter af at være relativt stabilt på tværs af klientens relationer med andre (Safran & Muran, 2000, p. 38). Denne forståelse af psykiske vanskeligheders natur kan jævnfør Krogstrups skelnen mellem ”tamme” og ”vilde” problemer begrunde anvendelse af en målstyret behandlingsmetode og udformning af procedureregler for en teknisk regulerende terapeutisk indsats. Reduktion af variabler er derfor ikke kun knyttet til standardiseringen (Krogstrup, 2003, p. 22). H. Davanloo, D. Malan og P. Sifneos egopsykologiske tilgange er typiske eksempler på anvendelsen af en teknisk metodisk regulerende interventionsstil i klinisk behandlingspraksis (Safran & Muran, 2000, p. 176). De traditionelle psykodynamiske tilgange, hvor kernen i det psykoterapeutiske arbejde er tekniske interventioner, indebærer derfor, at den terapeutiske alliance tilskrives en sekundær betydning, idet *”Den terapeutiske relation er forudsætning for den egentlige behandling – de tekniske interventioner”* (Jørgensen, 2002, p. 292).

Indholdsfokuserede regulerende indsatser anvendes ligeledes inden for to-personers psykologiske tilgange, men de mere konsistente to-personers psykologiske behandlingstilgange, som er orienterede mod et procesfokus, vil typisk vægte situationstilpassede interventioner (Safran & Muran, 2000, p. 177). I de procesorienterede tilgange er kernen i det psykoterapeutiske arbejde det dialogiske møde mellem klient og terapeut, og disse tilgange tilskriver relationen en primær betydning, fordi de antager, at *”Den terapeutiske relation er i sig selv virksom”* (Jørgensen, 2002, p. 292). Selvom de to-personers og de konsistente to-personers psykologiske tilgange til terapi i princippet godt kan forenes i et fælles overordnet formål for den terapeutiske indsats, eksempelvis at klienten gennem terapien opnår en bedre personlig integritet, har de to tilgange altså et forskelligt syn på, hvad der er vejen dertil (ibid.).

Ovenstående skel mellem en-personers og to-personers og de konsistente to-personers psykologiske tilgange til terapi kan på denne vis henføres til forskellen mellem behandlingsteoriernes forandringstanker, og hvordan disse definerer den terapeutiske rolle og opgave forskelligt. Idet fokus på relationen og situationstilpasning af indsatsen medfører at terapeutens opgave bliver defineret af klientens problemforståelse og unikke behovsnatur. Terapeutens relationelle

handlinger må derfor nødvendigvis være rettet mod/af at tilpasse sig klientens skiftende behov gennem terapiforløbet, hvilket fordrer, at processen og den terapeutiske relation kommer i centrum for det psykoterapeutiske arbejde. Det ikke-metodiske arbejde kan således defineres som procesorienteret og fænomenologisk. Valg af anvendelse af metodiske regulerende indsatser i klinisk praksis medfører, at der sættes nogle andre præmisser for terapeutens relationelle handlinger i terapien, idet en klar mål/middel tilgang indebærer, at terapeutens opgave bliver defineret af de handlestrategier, som skal opfylde de opstillede behandlingsmål for indsatsen. Graden af topstyring vil selvfølgelig afhænge af metodens tematiske indhold og af, hvor regelstyret metoden anvendes i praksis.

Men når en behandlingsmetode præsenterer en klar målsætning, handleanvisninger, er funderet på evidensbaseret viden eller procedurer, udelukker metoden mange andre mulige perspektiver på problemsituationen. Dette gør sig især gældende når *"Regulerende indsatser er[...] defineret ved at være så specifikt formuleret, at de ikke er åbne for fortolkning i forbindelse med implementering"* (Krogstrup, 2003, p.31).

Metoder og regelstyrede teknikker er derfor som udgangspunkt redskaber, der reducerer det unikke i klientens oplevelse af egne psykiske vanskeligheder og egen oplevelse af, hvad der har betydning for at kunne overvinde disse. Topstyring af terapien og minimering af andre mulige perspektiver, som en metodisk praksis indebærer, rummer på denne vis altid en risiko for en ensliggørelse af klienter, som ikke umiddelbart er forenelig med kundskabsviden *phronesis*.

Denne vidensform er af natur funderet i en kropslig intuitiv fornemmelse, der giver grundlag for at kunne opdage, hvad den enkelte situation kalder på i samspillet med klienten. Anvendelse af standarder, procedureregler og ekspertise viden i terapien kan derfor få en hæmmende indvirkning på terapeutens interpersonelle færdigheder, fordi *"Den tause kunnskapens felt erobres av den spesialiserte kunnskap[...] hvor språkets presishet utfra logiske regler er et ideal"* (Martinsen, 1990, p.205). For ikke at miste nærværet har vi således brug for ikke at begrebsliggøre det, vi oplever i situationen (ibid.).

Denne terapeutiske problemstilling kan ifølge Daniel Stern henføres til, at vores evne til umiddelbar indlevelse i og fornemmelse af klientens signalerede behov i situationen er en fælles handling, der gribes implicit (Stern, 2004, p. 138).

Begrundelsen herfor er, at vores fænomenale bevidsthed er bundet til en perceptuel opmærksomhed på og oplevelse af det, der afspejles i øjne, krop og tonefald i nuet (ibid.). For at kunne opfatte klientens tavse appel i situationen intuitivt og implicit må terapeuten derfor positionere sig selv intersubjektivt i relationen til klienten. Endvidere er disse intersubjektive relationelle skridt i samspillet en forudsætning for at kunne udvide det intersubjektive felt, hvorved der skabes mulighed for, at *"En større del af patientens verden bliver bevidst, verbalt forståelig"* (Stern, 2004, p. 164). Derfor er det ifølge Stern et problem, når vores opmærksomhed i terapien i et for stort omfang er begrebsligt styret af kliniske koncepter, fordi disse *"påtvinger den dyadiske proces en retning, der er teoretisk bestemt, hvorved det unikke, der er væsentligt for patienten, ikke bliver undersøgt"* (Stern, 2004, p. 234).

I en uddannelsesmæssig sammenhæng kan læring om intrapsyriske vurderingsparametre som eksempelvis objekt konstans, affekt modulerende, lav kapacitet for regulering af selvfølelse, mentaliseringsproblemer, og andre forskellige vurderings teknikker derfor blive et tveægget sværd. Anvendt i terapirummet vil de let kunne hæmme terapeutens nærvær i samspillet med klienten.

Fordelen ved en fænomenologisk kontekstuel tilnærmning til det psykologiske indhold, klienten præsenterer i terapien, er, at klientens meningsfulde oplevelser ikke opsplittes af intrapsyriske vurderingsparametre eller målstyrede strategier. Derved undgår man at tabe klientens egne perspektiver på meningsfulde sammenhænge i terapien (Frantzen, 1992, p. 234). Når sproget på denne vis bliver knyttet til den fælles erfaringsdannelse i situationen, bliver det således nemmere for terapeuten at tilbyde et ligeværdigt samspil. Dette kan siges at være væsentligt for både at kunne situationstilpasse sine interventioner og for at kunne give plads til klientperspektiver i terapien.

I et fænomenologisk perspektiv har terapeutens autentiske nærvær derfor afgørende betydning for, at terapeuten kan indleve sig i og dele klientens indre følelsesmæssige stemninger og subjektive oplevelser i terapien, men en fænomenologisk tilgang til

terapi stiller samtidig store krav til terapeutens personlige dømmekraft og selvbevidsthed(Jørgensen,2002,p.289). Terapeutens fortrolighed med både egne og klientens følelsesmæssige oplevelser og fornemmelser i situationen er derfor også væsentlig for at terapeuten kan situationstilpasse sine interventioner til klientens unikke behovsnatur(ibid.).Det kan jævnfør Gadamers begreb om forforståelser derfor hævdes, at både terapeutens personlige interpersonelle erfaringer og teoretiske viden er en hjælp til, at terapeuten kan sortere i og bidrage til at skabe meningsfulde sammenhænge i det, som klienten fortæller om(ibid.,p.286). I den sammenhæng er terapeutens selvbevidsthed om, hvordan egne personlige livstemaer positivt/negativt kan spille ind på forståelsesprocessen selvfølgelig afgørende(ibid.,p.287). Men et bredt teoretisk fundament inden for sygdomsteorier, behandlingsteorier og teorier om menneskelig interaktion kan siges at være en forudsætning for, at terapeuten kan opretholde en personlig dømmekraft i det psykoterapeutiske arbejde, idet refleksion får en central placering i en samspilsorienteret praksis, når indsatsen individualiseres(ibid.,p.289). En fænomenologisk-hermeneutisk tilnærmning til terapi tilgodeser på denne vis mulighed for at kunne varetage en ikke-metodisk praksis, der lægger vægt på både klientens subjektive oplevelsesverden(indholdsfokus) og et ligeværdigt samspil med henblik på forandring(procesfokus).

Ud fra ovenstående perspektiver på de to forskellige terapeutiske indsatsstyper kan det hævdes, at en teknisk metodisk praksis fordrer stor kundskabsviden om samspil for, at terapeuten kan få anvendelsen af regulerende metoder og teknikker til at fungere i praksis på en demokratisk og etisk forsvarlig måde. Der kan derfor anføres både kundskabsmæssige og demokratiske grunde til at fravælge en metodisk praksis.

Men jævnfør Krogstrup kan der opstilles forskellige fordele og ulemper ved de to indsatsstyper afhængigt af, om man opfatter det sociale genstandsfelt som bestående af 'vilde' eller 'tamme' problemer.

"Hvor tamme problemer har en 'objektiv' og målbar bedste løsning, vil vilde problemer have en bedste løsning, men vurderingen af, hvorvidt en sådan er opnået, vil være normativ"(Krogstrup,2003,p.17).

Eksempelvis kan der anføres flere terapeutiske fordele ved at anvende behandlingsmetoder i praksis i forhold til, at de tilbyder struktur, større opgavesikkerhed, og mulighed for at tilbyde klienter ensartede behandlingstilbud. Som ulemper ved en relationel samspilsorienteret praksis kan blandt andet anføres, at den indebærer større opgaveusikkerhed, og stiller store krav til håndtering af kompleksitet, hvilket kan medføre, at terapeuten nemt mister overblik(Krogstrup,2003,p.20). I en uddannelsesmæssig sammenhæng kan disse fordele og ulemper derfor let få betydning for valget af eller fravalget af en metodisk praksis, men som indledningsvis beskrevet afhænger en stærk faglig terapeutidentitet jævnfør Bae af, at terapeuten tager bevidst stilling til de værdiorienteringer, der ligger bag de forandringstanker forskellige behandlingstilgange antager som betydningsfulde for behandlingssucces. De to ovenforstående anførte behandlingstilgange, hvis forskellige forandringstanker i hovedtræk er illustreret i modellen på side 8, synliggør, hvor væsentligt et personligt valg er for udvikling af egen terapeutidentitet, fordi den valgte indsatsstype får indvirkning på både ens egen faglige selvforståelse, struktureringen af terapien og måden at relatere sig til klienten på.

Hvad enten man har et fagligt eller demokratisk incitament til at tage de forandringstanker alvorlige, som de nonspecifikke terapeutiske faktorer peger på, har betydning for behandlingssucces, er det i en psykodynamisk orienteret uddannelsesprofession derfor nødvendigt, at kunne sortere imellem de forskellige behandlingsteorier i forhold til teoriernes syn på psykiske vanskeligheders natur, forandringstanker og vægt på relation.

1.3 Metateoretiske overvejelser omkring psykodynamiske behandlingsteoriens forskellige prioritering af klientperspektivet.

Enhver psykologisk teori vil altid have en opmærksomhedsledende indvirkning på, hvad vi lytter og ser efter, og teorien afgrænser dermed også vores opmærksomhed fra noget andet. De behandlingsteorier, som terapeuten er orienteret mod, vil derfor få en indvirkning på, hvad terapeuten er og ikke er rettet mod/af i terapisituationen(Høydahl,1992,p.149). For at kunne sortere i det terapeutiske landskab af dynamisk orienterede behandlingsteorier og imellem deres forskellige

syn på psykiske vanskeligheders natur, fordrer dette arbejde metateoretiske overvejelser omkring, hvordan en given teori forklarer de psykologiske fænomener, der udspiller sig i terapien i relationen mellem terapeut og klient snævert eller bredt(Høydahl,1992,p.145). Til dette formål anviser Høydahl nogle centrale dimensioner, som det er væsentligt at analysere en given behandlingsteori ud fra i forhold til at kunne vurdere, hvor mange perspektiver teorien inkluderer/ekskluderer i synet på psykologiske fænomener som eks. overføring, forsvar, modstand osv., i forhold til tid, proces og social rumlighed(ibid.,p.152).

a) Dimensionen *social rum* – henviser til, om teorien overvejende har fokus på intrapsykeiske egenskaber som forsvarsmekanismer, selvobjekt-repræsentationer, intrapsykeiske konflikter, personlighedsstrukturer, det ubevidste osv. Er teorien individ fokuseret ”..vil den lede vår oppmerksomhet mot pasienten eller terapeuten som adskilte objekter i det sosiale rom”(Høydahl,1992,p.152). Derimod inkluderer et relationsfokus, at klientens intrapsykeiske egenskaber brydes i relationer på en bestemt måde afhængigt af samspillet karakter både i og uden for terapien. Endvidere inkluderer det et fokus på, at terapeut og klient i situationen gensidigt skaber forudsætninger for hinanden i relationen(ibid.,p.153).

b) Dimensionen *ensidighed/gensidighed* – henviser til, hvordan behandlingsteorier årsagsforklarer de psykologiske fænomener, der udspiller sig i terapien. En behandlingsteori er snæver i sin årsagsforklaring, når den eksempelvis forklarer relationstemaer som overføring, modstand, forsvar osv. ensidigt ud fra klientens fortid, adskilt fra terapeutens væremåder(projektiv skærm) eller som noget, der kun vedrører terapeutens selvforhold (modoverføring), eller som noget, der kun vedrører situationen her og nu i terapien. Derimod har en teori bredde i sin årsagsforståelse, når den inkluderer, at disse relationstemaer og samspillet i øvrigt må ses som gensidige processer, hvor begge parter udtryk altid må begrundes både ud fra individuelle forhold og den relationelle sammenhæng, de optræder i. Idet gensidighed i årsagsforklaring skaber en åbenhed, der kan sætte terapeutiske refleksionsprocesser i gang , hvorved flere perspektiver på terapiprocessen bliver mulige(Høydahl,1992,p.155).

c) Dimensionen *tid* – henviser til, om teorien inkluderer/ekskluderer fokus på fortid-nutid-fremtid. Har teorien overvejende vægt på her og nu, fortiden eller fremtiden, bliver teoriens fokus statisk. Når behandlingsteorien overvejende inkluderer eks. et fortidsfokus, medfører eksklusionen af de andre tidsdimensioner i praksis, at dialogen let bliver fastholdt i en talen om fortiden. Inkluderer teorien derimod alle tidsdimensionerne, henleder teorien opmærksomhed på den dynamisk sammenhæng, der er imellem dem, hvilket skaber muligheder for flere perspektiver på de psykologiske fænomener, der udspiller sig i oplevelsesfeltet mellem terapeut og klient. Teoriens tidsfokus får derfor i praksis betydning for om *”Vår oppmerksomhet ledes mot å se enkelthendelser isolert, eller i sammenheng med andre hendelser i tid”* (Høydahl, 1992, p. 159).

Når behandlingsteoriens fokusering på ovenstående dimensioner sættes ind i en tabel, kan det, der karakteriserer om en teori har bredde eller er snæver med hensyn til den opmærksomhedsledende indvirkning, den har på terapeuten, vurderes ud fra, hvad den inkluderer/ekskluderer.

Teoriens fokusering

Mere inklusiv	Mere eksklusiv
Relation	Individ
Gensidighed i relation	Ensidighed i relation
Dynamisk	Statisk

(tabellen er frit gengivet efter Høydahl, 1992, p. 158-159)

I henhold til Høydahls analysemodel kan en behandlingsteoriens bagvedliggende syn på psykiske vanskeligheders natur altså afdækkes ud fra, hvordan teorien begrebsdefinerer samspilsfænomener som forsvar, modstand, overføring og modoverføring som et ensidigt produkt, eller eksplicit giver udtryk for et interaktionistisk syn herpå (ibid., p. 166). Disse metateoretiske overvejelser er ifølge Høydahl væsentlige for at kunne blive opmærksom på, hvordan anvendelsen af disse relationelle begreber i praksis kan åbne eller lukke for klientens egne perspektiver på det, der udspiller sig imellem terapeut og klient i terapien. Dette er begrundet af, at sammenhængen mellem, hvordan behandlingsteorier årsagsforklarer psykiske

vanskeligheders natur, og det tidsaspekt teorien vægtlægger i årsagsforklaringen, har betydning for, hvor mange andre relevante forklaringer teorien kan rumme eller udelukker(Høydahl,1992,p.166) Eksempelvis er intrapsyriske begreber som id, ego, superego, drifter, egostyrke osv. væsentlige begreber for at forklare forsvarsmekanismer og impulsconflikter, men mennesker lever i relationer, og vores handlingsmotiver kan derfor ikke forklares entydigt ud fra indre psykiske egenskabsstrukturer(Børstad,1992,p.137). De relationelle psykodynamiske behandlingstilgange til fortolkning af menneskelige handlemotiver ud fra relationelle begreber tilbyder dermed en bredere fortolkningsramme, der infanger menneskelige motiver i en større helhed(ibid). Begreber som internaliserede selvobjektrelationer og tilknytningsadfærd er relationelle begreber, der knytter forsvarsstrategier til relationen, men i objektrelationsteori og i tilknytningsteori tildeles terapeutens væremåder ingen eksplicit betydning herfor, fordi det forventes, at disse vil manifestere sig i samspillet med terapeuten(Jørgensen,2002,p.277). I praksis kommer disse behandlingsmetoder derfor let til at lede opmærksomheden mod et individ fokus(indre tilstande), som ensidigt forklarer årsag til det, der udspiller sig i terapien imellem terapeut og klient(projektiv skærm). I lighed med tilknytningsteori anviser objektrelationsteori derfor en statisk forklaringsramme, når objektrelationer knyttes til strukturelle og spatiale forklaringsbegreber(Børstad,1992,p.121).

Relationelle behandlingsteorier, der entydigt årsagsforklarer psykiske vanskeligheders natur ud fra, hvordan behovet for tilknytning og afgrænsning er blevet tilgodeset i den tidlige barndom, er således mere snævre i deres opmærksomhedsledende fokus end de relationelle behandlingsteorier, der inkluderer flere motivsystemer(Stern,2004,p.115). Eksempelvis kan behovet for intersubjektiv samhørighed med andre anses som et vedvarende grundlæggende socialt behov komplementært til tilknytningsmotivationssystemet(ibid.) Behandlingsteorier, der inkluderer et fokus på subjektivt oplevede motiver, der har betydning for at kunne skabe, opretholde og validere vores "*identitet via en inter-intra subjektiv relation*"(Stern,2004,p.122), tilbyder dermed en bredere fortolkningsramme til at forstå psykiske vanskeligheders natur end den forklaringsramme, som eksempelvis tilknytningsteorien præsenterer(Ibid.,p.116). Behovet for intersubjektiv deling som et nøglebegreb for selvets dannelse og selvudvikling indebærer, at patologi knyttes til utilstrækkelig opfyldelse af dette behov, men klientens psykiske vanskeligheder må forstås i lyset af, hvordan dette behov er blevet tilgodeset videre i livet og aktuelt i

klientens nutidige relationer. Samtidig som det må forventes, at klientens oplevelse af hvilke muligheder, der i fremtiden er for intersubjektiv fællesskab med andre, spiller ind på klientens psykiske vanskeligheder(Børstad,1992,p.125). En dynamisk forståelse af sammenhængen mellem fortid, nutid og fremtid skaber således en større åbenhed for flere perspektiver på klientens psykiske vanskeligheder. Med dette dynamiske syn på psykiske vanskeligheder som ”vilde” af natur rettes der fokus på betydningen af nære og sociale relationer for udvikling generelt.

Sterns tænkning omkring intersubjektivitet som et selvstændigt motivsystem med vedvarende konstitutiv betydning for selvdannelse begrundes, hvordan internaliserede selvobjektrelationer organiseres og reorganiseres gennem livet via nye oplevelseserfaringer på en dynamisk måde. Derved frigør Stern objektrelationsteorien fra en mere statisk opfattelse af psykiske vanskeligheders natur(Børstad,1992.p.121). Når positive subjektive oplevelseserfaringer tillægges betydning for forandring og udvikling, skabes der således også plads for at vægte procesaspekter i den terapeutiske relation(ibid.). Derved bliver det muligt at inkludere procesvariablerne de nonspecifikke terapeutiske faktorer som eksplicitte centrale faktorer for reorganisering og organisering af klientens subjektive selvoplevelser i terapien.

Behandlingsteorier, der inkluderer et intersubjektivt motivsystem, vægtlægger gensidighed i definering af modstand, overføring/modoverførings fænomener og har et syn på selvet, som det subjektive organiserende princip, retter således fokus på den terapeutiske betydning af ”deling” af klientens subjektive oplevelsesverden i terapi. I praksis bliver den terapeutiske proces dermed essentiel i forhold til at kunne skabe sammenhæng mellem forskellige hændelser i klientens liv, der har haft indvirkning på klientens aktuelle psykiske vanskeligheder i forhold til at kunne opretholde sammenhæng mellem forskellige følelsesmæssige selvoplevelser, fordi lav selvfølelse og eller et negativt selv billede ikke kan henføres til bestemte udviklingsstadier(Børstad,1992,p.133). Samtidigt indebærer et interaktionistisk syn på modstand, overføring og modoverføring, at negative terapeutiske reaktioner i terapien lige såvel kan tolkes som klientens reaktioner på terapeutens miskendelse af klientens subjektive oplevelsesverden og behov for intersubjektivt fællesskab(ibid.,p136).

De procesorienterede behandlingstilgange tager på denne vis hensyn til, at terapi finder sted i en kompleks social kontekst og til klientens unikke situation, men disse tilgange indebærer også en større usikkerhed om, hvori terapeutens opgave består (Krogstrup, 2003, p. 26). Det er således ikke umiddelbart givet, hvordan en relationel behandlingspraksis kan struktureres ud fra relationelle forandringsparametre som eksempelvis ”korrektiv emotionel oplevelse”, selvom de nonspecifikke terapeutiske faktorer peger på, at dette har essentiel betydning for behandlingssucces. I praksis er det derfor ikke uden problemer, når de procesorienterede terapitilgange skifter et indholdsfokus ud med et procesfokus, som det eksempelvis sker i Safran og Murans relationsbehandlingsteori.

”...we replace the content focus of a dynamic formulations with a process fokocus on moment-to-moment awareness or mindfulness” (Safran&Muran, 2000, p. 179).

Selvom et relationsfokus inkluderer deltagerperspektiver kan inklusionen af mangfoldigheder af perspektiver og vægt på en fælles erfaringsskabelse i terapien nemt resultere i, at terapeuten mister overblik, da *”For mange variabler gjør gjerne at vi mister den oversikten som er nødvendig for å oppdage de sammenhengene som er interessante for terapien”* (Høydahl, 1992, p. 160). For at kunne håndtere flertydighed og kompleksitet må en behandlingsteori derfor ifølge Høydahl indeholde begreber både på procesniveau og på individniveau (konklusionsrettet) således, at teorierne sikrer både bredde og dybde i det terapeutiske arbejde (ibid., p. 162). Jævnfør Ole Dreier kan denne mangel på anvendelige sygdomsbegreber, der kan støtte en kontekstuel og fænomenologisk tilnærkning derfor blive en bremseklods i forhold til at lade sin praksis orientere af de procesorienterede tilgange til terapi (Dreier, 2002, p. 139). *”Bevidstheden om konceptionelle mangler er således ikke blot en ’egenskab’ hos reformorienterede praktikere og forskere eller udtryk for en særlig ’kritisk’ grundindstilling hos dem, men for, at der behøves mere omfattende koncepter til at vejlede en mere omfattende praksis”* (Dreier, 2002, p. 139).

Set i lyset af de nonspecifikke terapeutiske faktoreres betydning for behandlingssucces er det imidlertid et centralt spørgsmål hvilket indholdsfokus, der

kan tilgodese en tilstrækkelig strukturering af terapien og samtidig er tilstrækkeligt begrebsligt oplevelsesnært til at kunne inkludere deltagerperspektivet i udgangspunktet.

1.4 Et fænomenologisk afsæt for tematisering af et indholdsfokus

En behandlingsteoris tematiske indhold henviser til *"Det en psykologisk teori på indholdssiden betrakter som mest centralt for forståelsen av mennesket.."* (Waastad,1992,p.256).

Set fra terapeutens perspektiv er der mange måder at tematisere et indholdsfokus på alt efter hvilke behandlingsteorier, terapeuten er orienteret mod. Et fokus på ydre observerbare tilknytningskategorier og/eller fokus på repetitive og fastlåsende overføringsmønstre er således bare forskellige måder at begrebsliggøre klientens psykiske vanskeligheder på(ibid.). Men ud fra en fænomenologisk opfattelse kommer man ikke uden om, at begrebsliggørelse af klientens psykiske vanskeligheder som fænomen indebærer en række eksistentielle dilemmaer. Dels i forhold til at *"Fænomenet innebærer så å si et uutømmelig forståelsesreservoar, med uendelig mange alternativer til fortolkning og begrepsbruk"* (Waastad,1992,p.262) Dette perspektivistiske synspunkt indebærer også *"..at begrepet og fænomenet utgjør en enhet som menneskets oppfatning av fænomenet og begrepet er en abstraksjon fra"* (Waastad,1992,p.260). Endvidere indebærer det, at vores teoretiske begreber om psykiske vanskeligheder som fænomen udgør en form for projektion, som medfører at *"Utkastet eller projeksjonen vil så i sin tur komme til å konstituere fenomenet på forskjellige måter alt etter utkastets karakter"* (Waastad,1992,p.262).

Set fra klientens perspektiv kan udkastets karakter eller abstraktionsgrad dog opfattes som mere eller mindre i overensstemmelse med klientens egen måde at forstå sig selv og sin omverden på og mere eller mindre i overensstemmelse med, hvordan klientens psykiske vanskeligheder følelsesmæssigt opleves i virkeligheden(Ibid.,p.263). Sterns begreb om relateringsdomæner for selvforfølelser sætter fokus på selve oplevelsesprocessen, der ligger forud for vores begrebsliggørelse af klientens *"væren i verden"* (Børstad,1992,p.123). At tildele

det ubevidste samspil mellem klient og terapeut prioritet er en måde til at nå frem til en dyb forståelse af klientens ”væren” uden at ens teoretiske begreber kommer til at stå i vejen herfor(Børstad,1992,p.137).

”Mennesket kan altså forstås som å være i helheten implisitt, men det vil aldri eksplisitt og begrepsmæssig kunne favne den”(Waastad,1992,p.267). Men når forståelsesprocessen tager afsæt i vores ”væren i verden” markerer forståelsesprocessen en udvikling, hvor begreb og fænomen gensidigt konstituerer hinanden(ibid.,p.267). Ønsker man som terapeut at nærme sig klientens fænomenverden i terapiprocessen, sætter dette afsæt derfor nogle rammer for hvilke begreber, der er relevante for en fænomenologisk tilnærming. En fænomenologisk tilgang fordrer, at mennesket altid må forstås i helhedssammenhæng med sin omverden(ibid.,p.265). Tematisering af et indholdsfokus ud fra indre strukturer eller ud fra ydre observerbare kategorier indebærer derfor en risiko for at konstituere klientens psykiske vanskeligheder som fænomen ud fra fastlåsende og lukkede årsagsforklaringer. Derfor afhænger forståelsesprocessens fortsatte spiraludvikling i et fænomenologisk perspektiv af vores sproglige begrebers kontinuerlig interaktion med klientens subjektive oplevelsesverden(ibid.,p.256). På denne vis er anvendelse af åbne begrebsmatricer en forudsætning for at kunne tematisere et indholdsfokus, der på forhånd inkluderer klientperspektivet(ibid.). Anvendelse af dagligdagsbegreber for begrebsliggørelse af vores menneskelige væremåder og ”værenstilstande”, *”...som blant annet fornemmelser, stemninger, følelser og opplevelser er konkrete uttrykk for”*(Waastad,1992,p.263), kan således bidrage til at ophæve vores måde at skelne mellem virkelighedens verden og mennesket som et abstrakt objekt(ibid.). Genopdagelse og italesættelse af de dybereliggende værenslag fordrer endvidere, at vores forståelsesudkast kan opfange den information, der allerede er der(ibid.,p.267). *”Denne tankegangen innebærer at de forhold som livsprosesens spiralbevegelse har tildekket, også kan avdekkes igjen”*(Waastad,1992,p.267).

Erkendelse af ”det der er”, forudsætter altså på den ene side mod til at være i kontakt med ens ”egentlige væren” og på den anden side et sprogfællesskab, der ikke skaber afstand til den kontekstuelle sammenhæng, som de følelsesmæssige oplevelser,

stemninger og fornemmelser optræder i. ”..for dette later til å være den eneste måten begrepet kan komme nærmere fænomenet på”(Waastad,1992,p.268).

1.5 Klientens subjektive oplevelsesverden – et tematiseret indholdsfokus i et anerkendelsesteoretisk perspektiv på terapeutiske relationer

”..anerkendelse er et ord og et begreb, som er almindelig anvendt i dagligsproget, der er intet filosofisk udspekuleret ved tanken. Mennesker anerkender hinanden eller de undlader at gøre det i misagtelse,..”(Wind,1998,p.13). Som sådan har anerkendelsesbegrebet rod i hverdagssproget, men begrebet rummer også en dybere mening, der gør det anvendeligt som et teoretisk analytisk begreb, idet ”Anerkendelsen går fænomenologisk set fra simple, iagttagelige forhold til mere komplekse bestanddele”(Wind,1998,p.39).

Anerkendelse af menneskets subjektive fænomenverden som udtryk for et præverbalt Selv og selvforståelse som udtryk for et symbolsk Selv er centrale nøglebegreber i et anerkendelsesteoretisk perspektiv på erkendelse og selvudvikling(Børstad,1992,p.139). I lighed med eksistentialistisk tænkning omkring Selvet som bestående af både jeg’et (eksistens) og mig’et (essens) anvender G.H Mead den samme inddeling af Selvet i sin anerkendelsesteori(ibid.,p.125). Og ”I dialektisk teori er refleksjonen og hele ideen om forholdet subjekt-objekt både intrapsykisk og relasjonell”(Børstad,1992,p.139). Menneskets selvforhold og selvforholdende kan derfor ikke forstås uafhængigt af de relationer, det indgår i. Fokus på dialektikken mellem selvforhold og relation er i et anerkendelsesteoretisk perspektiv således grundlæggende for at forstå både kliniske fænomener og forandring i terapeutiske relationer(ibid.). I modsætning til objektrelationsteoriens mere statiske syn på årsager til ubalance i grundkonflikten mellem at kunne være adskilt og forbundet på en og samme tid i nære og sociale relationer - er fortid, nutid og fremtid i et anerkendelsesteoretisk perspektiv i udgangspunktet ontologisk set lige vigtige for at kunne forstå skævvridninger i denne balance(Waastad,1992,p.284). Endvidere er gensidig anerkendelse i dialektisk teori forudsætning for intersubjektiv deling, hvorfor fokus på samspilsprocesser, som kan fremme og hindre gensidig anerkendelse, er helt centralt for anerkendelsesteoriens udviklingsopfattelse. Dette

helhedssyn på 'Selvet i relation' tabes let af syne i psykoanalytisk teori om samspilsprocesser(Børstad,1992,p.139).

Anerkendelsesteoriens fokus på 'selvet i relation' tilbyder således begreber på både individ og proces niveau, hvilket jævnfør Høydahls analysemodel er nødvendigt, for at kunne sikre både bredde og dybde i det terapeutiske arbejde. Samtidig tilgodeser anerkendelsesteorien et helhedssyn på menneskets subjektive oplevelsesverden og anvender en åben begrebsmatrice til fortolkning af psykiske fænomener. Den er således i udgangspunktet rettet mod/af at inkludere klientperspektivet. Et centralt spørgsmål er derfor, hvorledes en så fænomenonær teori i praksis kan bidrage til strukturering af en samspilsorienteret klinisk relationel behandlingspraksis? Dette spørgsmål er omdrejningspunkt og afsæt for den konkrete problemformulering.

2. Problemformulering

”Hvordan kan man som terapeut ud fra et anerkendelsesteoretisk perspektiv strukturere en procesorienteret klinisk relationel behandlingspraksis således, at klientperspektivet inkluderes både i proces og indholdsfokus?”

Herunder:

Hvordan kan denne relationelle tilgang kvalificeres i praksis?

2.1 Begrebsafklaring af problemformuleringen

I relation til anerkendelsens psykologi henviser anerkendelsesbegrebet i en postmoderne tidsforståelse af begrebet til anerkendelsens konstitutive betydning for selvbevidsthed og identitet. Anerkendelsesbegrebet indeholder derfor også konfliktmotiver, der er synlige inden for psykologien(Wind,1998,p.168). Det er disse psykologiske aspekter, der ligger til grund for socialfilosoffen Axel Honneths differentierede anerkendelsesbegreb og hans udformning af en postmoderne identitetsteori(ibid.,p.172). På grund af anerkendelsesbegrebets teoretiske kompleksitet bliver begrebet ikke afklaret nærmere her. I stedet vil det blive udfoldet og præciseret under teoridelen. Med strukturering af praksis menes der, hvordan

anerkendelsestanken kan bidrage til at skabe og genvinde overblik over terapiprocessen i en klientcentreret tilgang til psykoterapi.

2.2 Begrundelse for teorivalg

At struktureringsbegreberne udledes ud fra en anerkendelsesteoretisk teoriramme er ud over førnævnte også begrundet i en forudopfattelse af, at der må være en positiv sammenhæng mellem betydningen af de nonspecifikke terapeutiske faktorer, spejlneuroner og anerkendelse som fænomen. Spørgsmålet om, hvordan man kan beskrive sammenhængen mellem psykoterapeutisk relationsbehandling og en anerkendende holdning, har derfor interesse i forhold til at kunne udlede en nærmere bestemmelse af terapeutens rolle og relationens kvalitet, som både er empirisk og teoretisk begrundet. Dette vil være væsentligt for også at kunne begrunde, hvordan anerkendelsestanken kan udgøre et brugbart dannelsesideal for udviklingen af egen terapeutidentitet.

En empirisk fundering af Hegels anerkendelsestanke og teori, som har relevans for en psykoterapeutisk praksis, er tilgængelig i Anne-Lise Løvlie Schibbys faglige arbejde, som belyser og forklarer, hvordan individet udvikles og fejludvikles i relationer (Schibbye, 2005). Men i fremstillingen af en skitse til en anerkendelsesteoretisk analyseramme til psykoterapeutisk praksis har jeg valgt at tage afsæt i socialfilosoffen Axel Honneths reaktualisering af Hegels anerkendelsesteori. Dette teorivalg er på ingen måde et udtryk for, at Schibbys teoretiske tilgang til terapi i mine øjne ikke udgør et værdifuldt bidrag til strukturering af en samspilsorienteret terapipraksis, hvorfor hendes teoretiske arbejde også indrages heri. Begrundelsen for at tage afsæt i Axel Honneths anerkendelsesteoretiske tilgang er, at Honneth efter min mening kan bidrage med en mere almen forståelse af psykiske vanskeligheders dynamiske natur, som i en uddannelsesmæssig sammenhæng både kan støtte en fænomenologisk tilgang til handlepraksis og en symmetrisk relatering til klienten i asymmetriske terapeutiske udviklingsrelationer.

2.3 Problemafgrænsning og opgavens opbygning

Afgrænsningsmæssigt set er det ikke helt uden problemer at tage afsæt i Axel Honneths omfattende og åbne begrebsmatricer (forbegreber) og overføre disse til et anvendelsesorienteret klinisk rammekoncept for psykoterapeutisk praksis.

Metateoretisk er Honneths grundidé og anerkendelsesmodel dog eksplicit klar på de centrale dimensioner, som det ifølge Høydahls analysemodel er væsentligt at kunne analysere en given behandlingsteori ud fra. Fremstillingen af Honneths rammekoncept og identitetsteori vil derfor blive struktureret i henhold til Høydahls dimensioner omkring udviklingsopfattelse, patologiforståelse og syn på relation.

Del 1 – Teoretiske forforståelser

- I teori afsnittets første del beskrives indledningsvis, hvordan anerkendelsesbegrebet henviser både til individets grundlæggende sociale afhængighed og til individets udvikling af individuel frihed. Hermed angives det livs- og menneskesyn, der ligger bag Honneths etiske forståelse af professionel handlepraksis i offentlige professionsrelationer. Dette grundsyn relateres til praksis gennem anerkendelsestankens grundantagelse om, at den professionelles anerkendelse af barnet, eleven eller klienten som ligeværdig interaktionspartner er en nødvendig forudsætning for både individuel og fælles udvikling i asymmetriske udviklingsrelationer.
- Under afsnittet om udviklingsopfattelse udfoldes og præciseres anerkendelsesbegrebets teoretiske sammenhæng med identitetsteori gennem en udviklingsteoretisk belysning af den gensidige anerkendelses konstitutive betydning for identitetsdannelse, udvikling og opretholdelse af både social og individuel identitet i et posttraditionelt samfund. Med beskrivelsen af Honneths identitetsteoretiske udviklingsopfattelse rettes der samtidig opmærksomhed på, hvorfor terapeutens anerkendelse af klientens subjektive oplevelsesverden og selvfølelse i relationen til terapeuten udgør en nødvendig betingelse for både

klientens udvikling og opretholdelse af en sammenhængende identitetsfølelse og for fælles udviklingsprocesser i psykoterapi. Endvidere beskrives kort den nye viden inden for neuropsykologisk forskning om spejlneuroner, da denne viden peger på, hvordan anerkendelsens ekspressive karakter både kan få positiv og negativ indvirkning på klientens selvfølelse og selvbillede i psykoterapeutiske interaktionsprocesser.

- I afsnittet om patologiforståelse præsenteres Honneths fænomenologiske – hermeneutiske tilgang til forståelse af individets identitetsproblemer og personlighedsforstyrrelser i vores samfundsmæssige samtid. Herunder belyses det, hvordan et klinisk psykologisk indholdsfokus på klientens negative og positive fortællinger om samspilssituationer i nære og sociale relationer med andre i fortiden og nutiden og klientens følelsesmæssige reaktioner herpå skaber mulighed for at kunne følge og forstå klientens subjektive oplevelse af, hvilke oplevelseserfaringer klientens psykiske vanskeligheder beror på. Endvidere belyses det, hvordan dette fænomenologiske afsæt giver fagligt grundlag for at kunne sikre den bredde, der nødvendigvis må være en forudsætning for at kunne opnå et ligeværdigt grundlag for en konklusionsrettet tolkning af, hvad der kan begrunde de psykiske vanskeligheder, klienten oplever i sin aktuelle problemsituation, og hvad klienten selv oplever, der skal til for at kunne overvinde disse.
- I det sidste teori afsnit om Honneths syn på relation rettes der opmærksomhed på, hvordan en teoretisk skitseret sammenhæng mellem udviklingsopfattelse og psykoterapeutisk handlepraksis giver psykoterapeuten nogle pejlemærker for, hvordan denne kan få samspillet med klienten til at fungere i praksis. I forbindelse hermed belyses det, hvordan selve den fællesskabsdannende mekanisme i opbygningen og opretholdelsen af den terapeutiske alliance beror på, at både klienten og terapeuten oplever, at arbejdsprocessen er orienteret mod realisering af fælles mål igennem terapiforløbet. Endvidere belyses det, hvordan et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv på modstand, forsvar og overføring kan bidrage til både genoprettelse og udvikling af et følelsesmæssigt bånd af samhørighed i terapirelationen.

- De præsenterede teoretiske forforståelser i specialets første del afsluttes med en konklusion på problemformuleringen.

Del 2 Verificering af teori i praksis

- Forskningsdelen indledes med en kort beskrivelse af formålet med praksisundersøgelsen. Derefter følger en præsentation af det psykoterapeutiske genstandsfelt og en afgrænsning af, hvad undersøgelsen sigter mod at undersøge.
- I det efterfølgende afsnit fremføres erkendelsesmæssige overvejelser om valget af forskningstilgang. Stillingtagen til hvilke metoder, der er bedst egnede til forskning i dette praksisfelt for at kunne opnå den tilsigtede viden, bliver drøftet og afklaret i forbindelse hermed.
- Efter den fælles redegørelse for det videnskabsteoretiske grundlag for stillingtagen til metodevalg og de valgte analysemetoder, præciseres de undersøgelsesspørgsmål, der stilles til tekstmaterialet i analysen af de syv praksisfortællinger.
- Herefter gives der et eksempel på hvordan analysen af praksisfortællingerne er udført. Den udførte analysen af de syv praksisfortællinger er vedlagt som bilag. Sammenfatningen af resultaterne fra analysen af alle praksisfortællingerne afsluttes med en kort diskussion om validitet.

Del 1 - Teoretiske forforståelser

3. Honneths anerkendelsesteori – Skitse til et alternativt rammekoncept for psykoterapeutisk praksis

Den tyske socialfilosof Axel Honneth er en af de nutidige teoretikere, der ifølge H.C. Wind er kommet længst med en systematiseret psykologisk reaktualisering af Hegels anerkendelsesteori, som skaber grundlag for en empirisk videnskabeliggørelse af

anerkendelsens psykologi(Wind,1998,p.169). Hovedtemaet i Honneths anerkendelsesteori er som ovenfor anført den menneskelige identitetsdannelse og de nødvendige og tilstrækkelige betingelser for at kunne udvikle og opretholde en individuering i vores mellemmenneskelige relationer(Raffnsøe-Møller,1999,p.172). Udgangspunktet for Honneths relationstænkning er intersubjektivitetsteoretisk, hvorfor Honneths identitetsorienterede anerkendelsesmodel rummer både en social og en eksistentiel dimension(Wind,1998,p.170).

En skitseret teoretisk sammenhæng mellem intersubjektivitet og subjektivitet giver jævnfør Ole Dreier grundlag for at kunne udforme en udvidet analyseramme, der vægter en klientcentreret sygdomsforståelse og handlepraksis, hvilket er en teoretisk forudsætning for at kunne prioritere en forståelsesorienteret og begribende tilgang til psykoterapi(Dreier,2002,p.140). I fremstillingen af Honneths analyseramme vil der dog også blive henvist til andre kliniske teorier, der kan indplaceres i en anerkendelsesteoretisk fortolkningsposition, med henblik på en praksisrelateret nuancering af nogle af de grundideer, Honneth præsenterer i sin anerkendelsesteori.

Jævnfør Anne-Lise Løvlie Schibby lader teorier om terapi, der retter opmærksomhed på anerkendelse af klientens subjektive oplevelsesverden, sig uden større problemer indplacere i en anerkendelsesteoretisk fortolkningsramme. Derimod rummer teorier om terapi, som har fokus på klientens objektive eller Objekt side som noget, der kan påvirkes udefra, nogle værdimæssige implikationer, som man må være bevidst om for at kunne tage ansvar for ikke reificerende anvendelse af dem i praksis, fordi en reificerende væremåde(subjekt-Objekt relatering) ikke er i overensstemmelse med det livs- og menneskesyn, der ligger i anerkendelsestanken(Schibby,2005,p.20). På denne vis er terapiteorier ifølge Schibby ikke værdineutrale, selvom de ideelt set burde være det(ibid.).

3.1 Grundsynet i Honneths identitetsteori

Honneths anerkendelsesbegreb angiver, hvorledes vores menneskelige frihed som barn, ung, forældre, kollega er situeret i intersubjektive sammenhænge i familien,

venskabsforhold, i skolelivet, arbejdsfælleskaber osv., og hvorledes den enkeltes frihed og selvudfoldelse er afhængig af disse intersubjektive anerkendelsessammenhænge(Raffnsøe-Møller,1999,p.140). At vores frihedsfølelse ifølge Honneth er situeret på denne måde indebærer, at det ikke er ligegyldigt, hvilke sociale sammenhænge og relationer, vi indgår i, idet den gensidige anerkendelse i form af en fællesskabsfølelse er konstitutiv for både en vellykket individuel og fælles udvikling(Raffnsøe-Møller,1999,p.141). *"Fordi erfaringen af den sociale anerkendelse udgør en betingelse, hvorpå menneskenes identitetsudvikling som helhed beror, ledsages dens udeblivelse, altså foragten, nødvendigvis af en følelse af et truende personlighedstab"*(Honneth,2003,p.38).

Denne frihed i form af gensidig anerkendelse af hinandens individualitet er imidlertid ikke umiddelbart givet eller for altid realiseret, tværtimod må den vedvarende kæmpes for og udarbejdes igennem vores oplevelseserfaringer af mislykket gensidig anerkendelse i nære og sociale relationer med andre(Raffnsøe-Møller,1999,p.141).

Honneths syn på, at friheden skal udarbejdes og realiseres i fællesskab(gensidigt) i de relationer, vi indgår i, og ikke bare individuelt(ensidigt), er begrundet i, at begge parter i relationen må kunne opleve sig som frie i samspillet med hinanden for, at frihedsfølelsen kan være en reel eller en ægte frihedsfølelse(ibid.,p.141).

Forudsætningen herfor er ifølge Honneth, at den enkeltes frihedskrav er forenet med en selv begrænsning i form af hensyn til og forpligtelse over for den anden parts frihedsfølelse(ibid.). Denne interne sammenhæng mellem intersubjektiv anerkendelse og individuel frihed, som anerkendelsesbegrebet henviser til, angiver således et livs- og menneskesyn, hvor individets frihed eller autonomi hverken kan forstås som at være prærefleksivt determineret af den tidlige barndom eller forstås som om, at den enkelte er et fritstående og selvberoende individ uafhængig af andre(ibid.,p.142).

Sammenhængen mellem gensidig anerkendelse, selv begrænsning, selvudfoldelse og kamp for anerkendelse af ens frihedskrav angiver dermed også anerkendelsesbegrebets *processuelle* bestemmelse af individuel frihed, idet vores frihed altid realiseres i et spændingsfelt mellem intersubjektiv anerkendelse(afhængighed) og en selv begrænsende selvbestemmende

selvudfoldelse(autonomi) i interaktionen med andre(Raffnsøe-Møller,1999,p.142). Honneths opfattelse af, at den menneskelige frihed både er *situeret* og *processuel*, retter således opmærksomhed på konkrete mulighedsbetingelser for individuel selvrealisering i de sammenhænge individet deltager i, men når ligeværdige samspil i virkeligheden er så komplicerede, skyldes det, at den gensidige anerkendelses intersubjektive fællesskabsgrundlag altid rummer en indbygget mulighed for konflikt(ibid.).

Honneths interesse for en nærmere bestemmelse af de konstitutive betingelser for individets vellykkede identitetsdannelse er både socialpsykologisk og etisk begrundet, idet han ønsker at kunne præcisere et normativt fundament for sin samfundspolitiske filosofi, som er empirisk forankret(Honneth,2003,p.11).

Men *"For Honneth skal de etiske målforestillinger være åbne, således at de[...] giver mulighed for, at samfundets individer bliver i stand til at indgå i ligeværdige intersubjektive, symmetriske relationer"*(Honneth,2003,p.17).

En etisk bestemmelse af de nødvendige og tilstrækkelige betingelser for selvrealisering må derfor nødvendigvis bestemmes ud fra overordnede værdimål, for at denne kan inkludere forskellige værdihorisonter og målforestillinger. Dette er nemlig en forudsætning for, at anerkendelsestankens grundide om ligeværdighed kan realiseres i praksis i vores sociale og samfundsmæssige relationer(ibid.) og således også i en psykoterapeutisk praksis, som lægger vægt på et ligeværdigt samspil med klienten.

3.2 Udviklingsopfattelse – Anerkendelsens konstitutive betydning for identitetsudvikling

Den psykologiske bestemmelse af det konstitutive grundlag for selvets dannelse og udvikling i privatsfæren, i de samfundsmæssige institutionelle fællesskaber og i de kulturelle fællesskaber, udgør ifølge Honneth forskellige former for anerkendelse, der ontologisk og selvudviklingsmæssigt kan differentieres(Honneth,2003,p.82). Teoretisk er en erfaringsnær typologisk differentiering af central betydning dels for at kunne klarlægge en nærmere bestemmelse af, hvad det er, vi bør tage hensyn til i samspillet med andre i konkrete situationer, og dels for at kunne klarlægge, hvilke

positive selvforhold forskellige anerkendelsesformer i praksis kvalificerer(Honneth,2003,p.87).

Overordnet kan en anerkendende holdning indeles i tre forskellige anerkendelsesformer, som er intersubjektive kommunikative forudsætninger for opbygning, udvikling og opretholdelse af tre forskellige positive selvforhold, der tilsammen skaber grundlag for en subjektiv sammenhængende identitetsfølelse(ibid.). Med en anerkendende holdning menes der ”*..de indstillinger, som vi er forpligtet til gensidigt at indtage for i fællesskab at sikre betingelserne for vores personlige identitet*(Honneth,2003,p.90). Men ”*Hvad der her i hvert enkelt tilfælde forlanges eller forventes af moralske ydelser, beror på[...] arten af det intersubjektive forhold*”(Honneth,2003,p.93).

- 1) En følelsesmæssig anerkendelse af vores unikke behovsnatur udgør en gensidig omsorgsforpligtelse i nære og intime relationer, der dog har karakter af en ensidig forpligtelse i asymmetriske relationer som eksempelvis i forældre-barn forholdet og en gensidig forpligtelse i symmetriske relationer som kærligheds og venskabsforhold(ibid.,p.95). Denne anerkendelsesform kan karakteriseres som en følelse af kærlighed og eller en følelsesmæssig opmærksomhed, som skaber grundlag for en subjektiv oplevelse af følelsesmæssig forbundethed, når den udgør en gensidig indstilling og kontaktform(ibid.,p.92) En følelsesmæssig anerkendelse af vores unikke behovsnatur er både konstitutiv ontogenetisk for barnets udvikling af en grundlæggende selvtillid og tillid til omverdenen, og for at vi kan opretholde en positiv selvfølelse igennem voksenlivet(ibid.).
- 2) I de offentlige samfundsmæssige institutionelle og almene sociale relationer er anerkendelse i form af gensidig respekt eller agtelse over for den andens egen selvforståelse og dømmekraft konstitutiv for udvikling og opretholdelse af selvrespekt og tiltro til egen dømmekraft(ibid.). Denne anerkendelsesform har karakter af en almen og universel indstilling, der skal beskytte vores selvbestemmelsesret og vores oplevelse af at have samme rettigheder og værdi som alle andre, og denne agtelse over for vores almen menneskelige værdi og ligeværdighed kan derfor forventes af alle(ibid.,p.93).

3) Anerkendelse af behovet for at opleve sig værdsat for egne unikke bidrag, præstationer og særegne kvaliteter i de konkrete fællesskaber, som vi deltager i, er en konstitutiv betingelse for en positiv selvværdsfølelse(Honneth,2003,p.93). Hvorvidt ens unikke bidrag og personlige kvaliteter værdsættes er betinget af dels tilstedeværelsen af en værdibaseret fællesskabsfølelse i form af solidaritet eller loyalitet og dels af de fælles mål eller aktiviteter, som det konkrete fællesskab bygger på(ibid.). Anerkendelsen af vores unikke identitet(individualitet) kan imidlertid ikke konstituere en positiv selvværdsfølelse uden en inkluderende fællesskabsfølelse, der i praksis udtrykker sig som en solidarisk forpligtelse og omsorg for hinandens trivsel og velvære i fællesskabet(ibid.,p.95).

Disse tre selvforhold i form af *selvtillid*, *selvrespekt* og *selvværd*, som en vellykket identitetsdannelse afhænger af, angiver således vores identitet og personlige integritetskrav, som de tilsvarende anerkendelsesformer skal kvalificere i vores mellemmenneskelige nære og sociale relationer, som vi er situeret i i privatsfæren, den almene retssfære og de solidariske fællesskaber(ibid.,p.93). De forskellige identitetsforpligtelser er ikke rangordnede, da de jo netop udgør tre forskellige indstillinger, som fordres i forskellige samspilssituationer(ibid.,p.96), men ontogenetisk angiver disse tre anerkendelsesmønstre de trinvis socialiserings præmisser for barnets identitetsdannelse og selvudfoldelse(Honneth,2006,p.130).

3.2.1 Identitetsdannelse

Honneths nuancerer sit intersubjektivitetsteoretiske persolighedskoncept for identitetsdannelse og den individuelle friheds udvikling gennem anerkendelse i form af gensidig kærlighed ved hjælp af Donald Winnicotts udviklingsteori, fordi Winnicotts forståelse af moder-barn kærlighedsforholdet er i god overensstemmelse med Hegels forståelse af kærligheden som en følelsesmæssig anerkendelsesform(Honnth,2006,p.134).

"For Hegel udgør kærligheden således det første stadium af gensidig anerkendelse ..[og] ..kærligheden skal forstås som 'at være sig selv i en fremmed'
"(Honneth,2006,p.131).

Denne forståelse af kærligheden er i overensstemmelse med Winnicotts objektrelationsteoretiske syn på, at *"..følelsesmæssige primærrelationer beror på en prekær balance mellem selvstændighed og afhængighed"*(Honneth,2006,p.131). Endvidere er det i overensstemmelse med Winnicotts syn på, at barnets evne til at etablere og opretholde denne spænding mellem en selvopgivende forbundethed og individuel selvhævdelse af egen individualitet i interaktionen med andre dannes gennem moderens følelsesmæssige opmærksomhed på og bekræftelse af barnets unikke behovsnatur(ibid.).

Winnicotts forståelse af moder-barnforholdet som en gensidig anerkendelsesproces af hinandens afhængighed og selvstændighed må i begyndelsen forstås som en primær intersubjektivitet, som i forlængelse af svangerskabet udgør en enhed eller et sammenfald mellem spædbarnets behov og moderens omsorg som en adfærdsmæssig enhed(ibid.,p.136). Barnets oplevelse af primær intersubjektivitet er helt essentiel, fordi *"..spædbarnet..[er] helt afhængig af, at moderen giver det kærlighed ved at 'holde om det' på måder, der svarer til dets behov"*(Honneth,2006,p.136).

Winnicott var imidlertid især optaget af, hvordan man kunne forstå den interaktionsproces, hvor mor og barn løsriver sig fra denne primær intersubjektive enhedstilstand, så det bliver muligt, at de hver især gradvis kan opnå uafhængighed og *"..lærer at acceptere og elske hinanden som uafhængige personer"*(Honneth,2006,p.135). Uafhængighedsprocessen, som starter når moderen begynder at rette sin opmærksomhed mod den sociale omverden og de daglige gøremål, medfører, at barnet i stigende omfang lades alene i længere tidsrum. Denne gradvise adskillelse og fysiske afstand modsvares af barnets gradvise udvikling af en kognitiv evne til at kunne skelne mellem sig selv og omverdenen, hvorved barnet bliver opmærksomt på sin afhængighed(ibid.,p.137). Barnets nye erkendelse af, at moderen ikke altid er der, indebærer, at barnet nu *"..lærer at rette sine personlige impulser mod bestemte aspekter ved hendes omsorg"*(Honneth,2006,p.137). Endvidere må barnet lære at kunne opfatte moderen, som en 'omverdens-mor', som

dets protest kan rettes mod, når hendes omsorg og opmærksomhed er fraværende(Honneth,2006,p.137.). Barnets protesthandling anser Winnicott derfor som udviklingsmæssigt konstruktive. Hvis moderens væremåde viser, at hun kan overleve disse protester, uden at hun 'hævner sig', støtter denne væremåde og barnets initiativ til protesthandling dets evne til en følelsesmæssig bearbejdning af den nye situation(ibid.,p.138). Og når moderen og barnet på denne vis i fællesskab kan løse den opståede konflikt, skaber protesthandlingerne således grundlag for, at *"..barnet ved hjælp af dem bliver i stand til på en ikke-ambivalent måde at anerkende moderen som 'et væsen med sin egen ret'..[og]..forsone sin endnu symbiotisk nærede hengivenhed for moderen med erfaringen af hendes selvstændighed"*(Honneth,2006,p.138).

Moderens opgave er derfor ifølge Winnicott at lære både at acceptere barnets afhængighed og at anerkende barnets kamp for følelsesmæssig opmærksomhed, som det ud fra sin egen selvstændighed forsøger at realisere, idet *"..evnen til at være alene afhænger af barnets tillid til moderens vedvarende opmærksomhed"*(Honneth,2006,p.141). Moderens pålidelighed i forhold til ikke at nægte barnet kærlighed og/eller opmærksomhed, når barnet protesterer eller udtrykker egne behov og selvstændighed, er derfor helt central for barnets udvikling af evne til at være alene med sig selv og til at hævde egne behov uden angst for at blive forladt (ibid.,p.142). Moderens pålidelighed har nemlig afgørende betydning for barnets subjektive oplevelse af og tiltro til, at det kan genvinde moderens følelsesmæssige opmærksomhed, når det behøver hende, og denne erfaring etablerer i barnet en følelse af at have enestående værdi, som det er, og en omverdenstillid til at dets behov for omsorg og opmærksomhed vil blive opfyldt af andre(ibid.).

Barnets erfaringer af sådanne vellykkede interaktionsprocesser skaber således jævnfør Winnicott grundlag for barnets udvikling af en grundlæggende selvtillid til både at kunne være elsket af en selvstændig anden, som det elsker(adskilt), og tillid til at kunne være sig selv i en fremmed anden(forbundet)(ibid.). Da *"Evnen til at være alene med sig selv, i den forstand at barnet roligt begynder at afdække 'sit eget personlige liv' fører Winnicott tilbage til erfaringen af 'den fortsatte eksistens af en pålidelig moder' "*(Honneth,2006,p.142).

Den gensidige følelsesmæssige anerkendelse i form af kærlighed og følelsesmæssig opmærksomhed konstituerer således på én og samme tid en reel frihedsfølelse og forbundethedsfølelse, som også karakteriserer det følelsesmæssige bånd, som nære venskaber bygger på (Honneth, 2006, p. 142). Idet nærhed og afstand ”..er de to indbyrdes afhængige modpoler, der kun tilsammen gør det muligt at være hos sig selv i den anden” (Honneth, 2006, p. 144).

Overført på den terapeutiske relation kan terapeutens følelsesmæssige opmærksomhed på klientens behov for nærhed og afstand og terapeutens nonverbale afstemning i forhold hertil siges at være en forudsætning for opbygning af et følelsesmæssigt bånd, som skaber grundlag for, at klienten kan finde tillid og selvtilid til at udfolde sit indre personlige erfaringsliv. Derved skabes der rum for, at det er klientens behov og initiativ, der regulerer samspillet og det der italesættes i den terapeutiske dialog.

I forlængelse heraf fremhæver Schibbye terapeutens følelsesmæssige opmærksomhed på klientens behov for nærhed og afstand og evne til intersubjektiv deling af klientens følelsesmæssige oplevelser i terapien som en nødvendig forudsætning for overskridende forandring i psykoterapi (Schibbye, 2005, p. 284). For at kunne dele klientens følelsesmæssige oplevelser gensidigt i terapien er klientens og terapeutens evne til på kropsligt niveau at kunne lade sine grænser svække (sammensmeltning) derfor af central betydning. Endvidere er terapeutens evne til at genetablere grænserne (afgrænsning) en forudsætning herfor, fordi øjeblikke af følelsesmæssig intersubjektiv deling ikke kan blive til genstand for selvrefleksivitet og selvafrænsning, hvis der ikke sker en genetablering af grænserne inden øjeblikket slutter (ibid.). På denne vis hænger klientens mod til at slippe terapeuten ind i sin indre verden også sammen med terapeutens mod til at svække sine grænser, og dette præverbale samspil forudsætter en gensidig følelsesmæssig anerkendelse af hinanden (ibid., p. 283). Afgørende for etableringen af fællesskabsfølelsen, som gensidigt kan sikre tilliden, er imidlertid, at terapeuten er autentisk og kongruent i sin væremåde (ibid., p. 37).

I en praksisrelateret sammenhæng kan Winnicotts udviklingsbegreb om ”den gode nok mor” derfor bidrage til både et indholdsfokus på og en nærmere processuel

bestemmelse af, hvad en følelsesmæssig anerkendende indstilling implicerer. Denne implicerer processuelt set en asymmetrisk omsorgsforpligtelse, der har karakter af en følelsesmæssig opmærksomhed på klientens unikke behov i situationen, en kongruent væremåde og evne til gensidig følelsesmæssig deling af klientens subjektive oplevelsesverden. Endvidere kan Winnicotts udviklingsbegreb bidrage til at rette opmærksomhed på en situeret forståelse af, hvordan karakteren af de gensidige kærlighedsbetingelser i fortiden, nutiden og i fremtiden er og har været, og hvilken betydning klienten oplever, det har for at kunne opretholde balance mellem at være adskilt og forbundet i samspillet med betydningsfulde andre. Derved kan Winnicotts udviklingsopfattelse bidrage til en mere nuanceret forståelse af de nødvendige og tilstrækkelige intersubjektive betingelser for, at klienten gennem terapien kan opnå en mere positiv selvfølelse og (selv)tillid til at kunne udtrykke egne følelser og behov i sine nære relationer.

Disse kærlighedsbetingelser er nemlig en psykisk forudsætning for menneskers følelsesmæssige sikkerhed både i forhold til at kunne være opmærksomme på egne behov og følelser og i forhold til at kunne finde mod til at udtrykke dem. (Honneth,2006,p.145). Fokus på denne dynamiske bevægelse af intersubjektive kærlighedsbetingelser er i et anerkendelsesteoretisk perspektiv således væsentligt for at kunne begribe individets ydre og indre mulighedsbetingelser for at kunne opnå både større frihed og evne til følelsesmæssig binding. *"Eftersom denne erfaring må være gensidig i kærlighedsforholdet, består anerkendelsen her i en dobbelt proces af både frigørelse og følelsesmæssig binding"*(Honneth,2006,p.146). Både selvudviklingsmæssigt og ontogenetisk udgør den individuelle selvtillid, der etableres gennem den gensidige følelsesmæssige anerkendelse, nemlig *"Det nødvendige grundlag for autonomt at kunne deltage i det offentlige liv.."*(Honneth,2006,p.146).

At kunne deltage autonomt i det sociale liv, som udgør det andet socialiseringstrin i barnets udvikling, er dog også betinget af, at barnet bliver mødt med respekt for sin egen selvbestemmelsesret og personlige dømmekraft, idet forholdet mellem respekt og udvikling af selvrespekt svarer til sammenhængen mellem kærlighed og selvtillid(ibid.,p.160). Ontogenetisk er barnets oplevelseserfaringer af at blive mødt med respekt i sine mellem menneskelige relationer en forudsætning for, at barnet kan

erkende sig selv, som en der fortjener respekt på lige fod med alle andre i kraft af sin almen menneskelige værdi, og som derfor også oplever, at det har ret til at kunne stille krav om andres respekt for sin egen selvforståelse og selvbestemmelsesret i interaktionen med andre(Honneth,2006,p.161). ”Og muligheden for at forholde sig positivt til sig selv på denne måde kan vi kalde ’selvrespekt’ ”(Honneth,2006,p.162).

Den gensidige respekts betydning for identitetsdannelse og udvikling af selvrespekt nuancerer Honneth ved hjælp af G.H Meads socialpsykologiske personlighedsmodel. Denne illustrerer, hvilken betydningen forholdet mellem jegét og den sociale omverden har for udvikling af selvbevidsthed(ibid.,p.107). Jævnfør Mead har den gensidige anerkendelse i form af respekt essentiel betydning herfor, fordi ”..subjektet lærer at forstå sig selv ud fra sine nærtstående personers normative perspektiver”(Honneth,2006,p.109). Denne indre vurderingsinstans selvnormeringer, som dannes ud fra barnets dialoger med betydningsfulde andre, bliver udvidet i takt med, at barnets sociale verden udvides gennem socialiseringen, idet barnet gennem leg og spil med andre børn gradvis indoptager flere af den sociale verdens ’generaliserede andens’ normative perspektiver på sig selv(ibid.,p.110). Barnets selvbillede og praktiske selvforholdende afspejler således også barnets møde med sin sociale omverden, da ”..iagttagelsen af den anden er primær i forhold til udviklingen af selvbevidstheden”(Honneth,2006,p.107).

Når barnet generelt oplever at blive mødt med respekt og en positiv indstilling fra både ”betydningsfulde andre” og fra ”den generaliserede andens perspektiv” i det sociale liv, udvikler barnet samtidig en bevidsthed om sin egen positive sociale identitet og bevidsthed om de sociale rettigheder og sociale kvaliteter, andre har tilskrevet dets person(ibid.,p.112). Men denne erfaring giver ifølge Mead kun et generelt grundlag for, at mennesker kan udvikle selvrespekt, da denne erfaring af gensidig respekt er opnået ”..ved at tilegne sig den fællesvilje, der ligger i deres samfunds intersubjektivt anerkendte normer”(Honneth,2006,p.113). Indoptagelse af samfundets sociale værdier og forventninger samt udvikling af bevidsthed om sine almene rettigheder er selvfølgelig en forudsætning for, at barnet kan agere vellykket i det sociale liv. Men for at kunne udvikle selvrespekt er barnet også afhængig af at blive mødt med respekt for dets forskellighed(ibid.). Den gensidige respekt for vores individualitet, hvormed vi adskiller os fra andre, fordrer derfor en overskridelse af

”den generaliserede andens” værdinormer.(Honneth,2006,p.113.). Nødvendigheden af jegets overskridelse skal ses i lyset af jegets selvforholdende, for *”Hvis dette jegets kreative reaktionspotentialer opfattes som den psykiske modpart til ’migét’, bliver det hurtigt klart, at den blotte internalisering af ’den generaliserede andens’ perspektiver i den moralske identitetsdannelse ikke er hele sagen”*(Honneth,2006,p.115).

Jævnfør Mead kan jeg’ets krav nemlig differentieres i forhold til, om jeget er rettet mod at hævde sin egen selvbestemmelsesret(autonomi) eller er rettet mod at realisere egen individualitet i forventning om at få sin individuelle identitet anerkendt i samspillet med andre(ibid.,p.116). Når realiseringen af mig’ets selvudfoldelsestrang, som presser sig på, og som har rod i vores identitets indre natur af individuelle mangfoldigheder, opstår der ifølge Mead et spændingsfelt mellem det sociale mig og den indre verdens individuerede mig, som inkluderer ikke bevidste sider af selvet. Derved kan der opstå en konflikt mellem mig’et og jeg’ets selvforholdende til mig’ets eksistens(ibid.,p.115). Hvorvidt jeg’ets løsning på konflikten mellem vores sociale identitet og individuelle identitet resulterer i en selvvirkeliggørelse af det individuerede mig afhænger af, om jeg’ets selvudfoldelsesudkast kan opnå anerkendelse i den sociale interaktion(ibid.). Da *”Selvrealisering er for Mead den proces, hvor et subjekt udvikler evner og egenskaber, som det ved hjælp af interaktionspartnerens anerkendende reaktioner formår at overbevise sig selv om har en enestående værdi for dets sociale omverden”*(Honneth,2006,p.121).

For at barnet kan udvikle selvrespekt er det derfor nødvendigt, at barnet også erfarer at blive mødt med respekt for dets forskellighed. Ifølge Honneth kan den gensidige anerkendelse i form af respekt for vores individualitet dog kun fordres som et alment retskrav i form af en kommunikativ forpligtelse på gensidigt at beskytte og sikre den enkeltes ret til at kunne udtrykke sin forskellighed i den offentlige almene retssfære(ibid.,p.154). Dette fordi lighedsprincippet i den offentlige retstilstand skal sikre individets mulighed for at kunne udvikle og opretholde selvrespekt, som er betinget af, at interaktionsparterne oplever en gensidig anerkendende respekt for hinandens subjektive selvforståelse og selvstændige evne til personlig dømmekraft(ibid.,p.161). Muligheden for ligeværdig deltagelse i offentlige og sociale relationer kan derfor kun sikres gennem den gensidige anerkendelse af vores

individuelle selvbestemmelsesret, idet *"At leve uden individuelle rettigheder betyder for det enkelte samfundsmedlem, at det ikke har nogen mulighed for at udvikle selvrespekt"*(Honneth,2006,p.161). At den gensidige anerkendelse, i form af respekt for vores individuelle selvbestemmelsesret og selvstændige dømmekraft i vores mellem menneskelige relationer gør det muligt at udvikle og opretholde selvrespekt, beror således på de almene rettigheders offentlige retssikring af vores ligeværdighed som forskellige(ibid.).

Den processuelle bestemmelse af den gensidige anerkendelse i form af respekt indbærer derfor ikke krav om kommunikativ enighed men derimod respekt for hinandens forskellighed og individuelle selvbestemmelsesret. Dette er nemlig en forudsætning for, at dialogparterne kan sikre hinanden en ligeværdig deltagelse i den fælles dialog(ibid.,p.162). Vores subjektive oplevelse af at blive anerkendt i vores egen selvforståelse i interaktionen med andre gør det således muligt at kunne opretholde selvrespekt i situationen, og dermed kan vi også fastholde vores evne til at stille sociale krav til interaktionsformen. Men selvvirkeliggørelse af vores individuelle selvbestemmelse i samspillet med andre fordrer ifølge Honneth deltagelse i et konkret intersubjektivt delt værdifællesskab(ibid.,p.163). Honneths begrundelse herfor er, at selvom kravet om gensidig respekt gælder for alle uanset tilhørsforholdets karakter, kan anerkendelse af vores behov for at føle os værdsat for vores unikke kvaliteter, præstationer og bidrag ikke forventes af alle. *"For jeget og den anden kan kun værdsætte hinanden som individuerede personer under forudsætning af, at de begge orienterer sig efter sådanne værdier og målsætninger, der over for begge kan markere, hvilken betydning deres personlige egenskaber har for den andens liv"*(Honneth,2006,p.163).

Den sociale anerkendelse af både vores sociale og individuelle identitet i en og samme bevægelse i vores sociale livspraksis er på denne vis betinget af dels vores deltagelse i konkrete fællesskaber og dels af de frihedsgrader af individuel selvudfoldelse, disse konkrete værdifællesskaber stiller til rådighed for deltagernes intersubjektive værdsættelse(ibid.). Den gensidige anerkendelse i form af værdsættelse er derfor forskellig fra både den gensidige anerkendelse i form af kærlighed og den gensidige anerkendelse i form af respekt(ibid.,p.162).

Teoretisk fremstiller Honneth hermed vores deltagelse i værdifællesskaber som et tredje typologisk differentierbar adskilt socialiseringsstadium i identitetsdannelsens forløb, idet vores individuelle identitetsudvikling i et posttraditionelt samfund ifølge Honneth ikke afhænger af en større personlig grad af autonomi men af solidariske anerkendelsesrelationer, hvor man ”..kan føle sig bekræftet som en person, der adskiller sig fra andre i kraft af særlige egenskaber og muligheder”(Honneth,2006,p.122). Denne udvidelse af det intersubjektivitetsteoretiske personlighedskoncept og anerkendelsesgrundlaget for identitetsdannelse, udvikling og opretholdelse af en fuldt ud individueret identitet i vores samtid er jævnfør Honneth nødvendig fordi, ”For at opnå et ubrudt selvforhold har mennesket, ud over erfaringen af følelsesmæssig opmærksomhed og retlig anerkendelse, også behov for en social værdsættelse..”(Honneth,2006,p.163).

Den sociale integration, som barnet såvel som den voksne opnår ved at orientere sig efter de fælles mål og værdier i arbejdsfællesskaber eller i andre kulturelle aktivitetsfællesskaber, rummer derfor et udviklingspotentiale for den individuelle identitetsdannelse, udvikling og opretholdelse af en individueret identitet(ibid.,p.163). Andres bekræftelse af vores personlige selvudfoldelsestrang er nemlig en forudsætning for, at vi kan opleve, at vi besidder og bidrager med nogle særlige personlige kvaliteter til fællesskabets bestående og den fælles praksis(ibid.,p.122). Denne værdsættelse af vores individuelle selvvirkeliggørelse tilskrives os dermed samtidig en fællesskabsværdi i kraft af vores særegenhed, hvilket i princippet gør os til uerstattelige medlemmer af de fællesskaber, vi succesfuldt deltager i(ibid.). Vores subjektive selv værdsfølelse, som det konkrete fællesskabs sociale værdsættelse af ens personlighed og selvvirkeliggørelse giver mulighed for, etablerer således en følelsesmæssig tillid til, at ens personlige bidrag og kvaliteter anerkendes som noget værdifuldt for fællesskabet og dette fællesskabs samfundsmæssige værdi, men dette tilhørsforhold hviler altså både på den intersubjektive fællesskabsbekræftelse og på fællesskabets fælles værdier og målsætninger(ibid.,p.172).

Meads begreb om den individuelle selvrealiserings ’mig’ henviser således til, at mennesket af natur både har en selvudfoldelsestrang og en fællesskabstrang, og at selvvirkeliggørelse altid sker i relation til andre(ibid.,p.121). Realiseringen af både

vores selvudfoldelses og fællesskabstrang i de fællesskaber, vi deltager i, afhænger derfor af den gensidige værdsættelse af hinanden som individualiserede, hvilket fordrer både en solidaritetsfølelse for hinanden og en vilje til at indgå i solidariske relationer. *"For kun hvis jeg aktivt drager omsorg for udfoldelsen af den andens, for mig at se fremmede egenskaber, kan vores fælles mål realiseres"*(Honneth,2006,p.173). Uden denne gensidige fællesskabsforpligtelse i form af rummelighed og solidaritet opstår der altså et modsætningsforhold mellem den enkelte og de andre eller den anden, idet rigide normer eller snævre målforestillinger vil kunne hindre eller begrænse den enkeltes personlige selvudfoldelse og selvvirkeliggørelse i samarbejdet(ibid.,p.116). En sådan opstået konflikt mellem ens selvudfoldelsestrang og fællesskabstrang kan jeg'et ifølge Mead kun løse ved, at jeg'et i fantasien forestiller sig et mere rummeligt og inkluderende fællesskab og igennem denne indre dialog med sig selv retfærdiggør sine individuelle frihedskrav om større handlefrihed i interaktionen med den anden eller de andre(ibid.). *"Denne foregribelse er nødvendig, fordi subjektet ved at betvivle de intersubjektivt gældende normer også mister den indre samtalepartner, over for hvilken det hidtil kunne retfærdiggøre sin handlen"*(Honneth,2006,p.116).

Den enkeltes evne til at hævde sin egen personlige identitet og evne til at kæmpe for anerkendelse for at kunne opretholde og udvikle sin individualitet i samværet med andre, skaber positivt set således mulighed for både individuel og fælles udvikling, når anerkendelseskampen resulterer i et udvidet intersubjektivt fællesskabsgrundlag, idet dette udvidede normative grundlag giver en større kommunikativ rummelighed for forskellige værdihorisonter og målforestillinger i dialogen med hinanden(ibid.,p.117).

I en psykoterapeutisk sammenhæng udgør det følelsesmæssige bånd mellem klienten og terapeuten derfor en forudsætning for udvikling og for anerkendelse af hinanden som både individuelle og ligeværdige deltagere.

Og *"Sådanne relationer må kaldes 'solidariske', fordi de ikke kun fremkalder passiv tolerance, men også følelsesmæssig deltagelse for det individuelt særegen ved den anden person"*(Honneth,2006,p.173).

Det forhold, at iagttagelsen af den anden ifølge Mead er primær i forhold til udvikling af selvbevidsthed, peger på samspillet centrale betydning for forandring og udvikling. Denne opfattelse gør det ifølge Schibbye endvidere muligt at forstå selvet på en og samme tid som både intrapsykisk og relateret, hvilket er nyttigt i forhold til at kunne begribe både bevidste og ikke bevidste samspilsprocesser i terapirelationen og i klientens fortællinger om interaktionssekvenser med andre, idet *”At forholde sig til sig selv betyder at jeg(jeg’et) indgår i relation til mig selv(mig’et)[...]Men der er også sider ved mig’et som er skjulte og ubevidste og derfor utilgængelige for ”jeg’et”* (Schibbye,2005,p.115).

Ved at terapeuten retter fokus på samspilsprocesser og på anerkendelse af klientens subjektive selvfølelse i situationen og selvforholdende til sig selv(mig’et), er det muligt for klienten at blive bevidst om disse ubevidste processer. Men klientens mulighed for at kunne opnå selvbevidsthed herom og dermed en bedre evne til selvrefleksiv afgrænsning i forholdet til andre afhænger også af terapeutens refleksive bevidsthed og selvafrænsning ved de samme personlige sider hos sig selv(ibid.,p.118). De sider af os selv, som vi ikke er bevidste om, kan vi af gode grunde ikke have et refleksiv forhold til, men ved at være opmærksom på hvordan vores personlige væremåder og selvforholdende virker ind på samspillet med klienten eller andre er det muligt at opnå bevidsthed herom, gennem iagttagelsen af den andens respons på det, vi udtrykker i samspillet med den anden, fordi samspilsprocesser altid både ubevidst og bevidst drejer sig om et tema(ibid.). Når vi som terapeuter selv er beviste om, hvor vi selv står i forhold til grundlæggende terapeutiske livstemaer som behovet for afhængighed og selvstændighed, centrale deltemaer relateret hertil og de følelsesmæssige reaktioner herpå som vrede, skuffelse, afmagt, fortvivelse, angst for at blive forladt eller invaderet, alenehed, skam, tvivl, sorg, savn, er det muligt at indgå i en dialog om disse temaer på en respektfuld og værdsættende væremåde. Det vil sige uden ubevidst at skulle forsvare sig eller beskytte sig selv for at opnå kontrol i situationen(ibid.,p.119). Klientens forudsætning for at kunne opnå bevidsthed om ubevidste samspilstemaer, afhænger således af, at disse dybereliggende forandringspotentialer kan værdsættes og udfoldes spontant i samspillet med terapeuten, da *”Overskridende forandring indebærer at ubevidste processer er blevet bevidste[...]i den forstand at*

overskridende forandring netop indebærer det nye og uventede(Schibbye,2005,p.399).

Disse forandringsprocesser kan således ikke forudsiges eller kontrolleres, og da overskridende forandringsprocesser netop er både overraskende og spontane, unddrager de sig en målorienteret planlægning(ibid.). Tematanken er derfor relevant for at forstå forandringsprocesser i et samspilsperspektiv, idet dybereliggende forandring handler om, at hidtil skjulte processer og personlige uudtalte temaer udfoldes, afdækkes og bliver bevidste i samspillet med en anden(ibid.). På denne vis er klientens individuelle frihedspotentialer i praksis relateret til udvikling af selvbevidsthed om bestemte samspilstemaer, som klienten spontant udfolder i samspillet, når han eller hun oplever tillid til, at egne unikke behov og egen subjektiv oplevelsesverden anerkendes. Derfor er det i virkeligheden klientens subjektive oplevelse af rummelighed for forskellige målforestillinger i samarbejdet og personlige oplevelse af at føle sig set, mødt og forstået, der i praksis skaber grundlag for både individuel og fælles udvikling i den terapeutiske relation.

For ”Kun den, der ser sig selv taget positivt til efterretning i spejlet af den overforståendes ekspressive adfærdsmåder, er på en elementær måde klar over, at han eller hun er socialt anerkendt”(Honneth,2003,p.109).

3.2.2 Spejlneuroner og anerkendelsens ekspressive karakter

Det er med opdagelsen af spejlneuroner blevet muligt at forstå det neurobiologiske grundlag for betydningen af følelsesmæssig forbundethed og følelsesmæssig forståelse for vores oplevelsesmåde og samspil i den terapeutiske proces(Bauer,2006,p.8). I slutningen af halvfemserne opdagede hjerneforskere, at individets iagttagelse af en andens kropslige handle- og bevægelsesmønstre neurobiologisk aktiverer det samme neurobiologiske handlingsprogram hos iagttageren(ibid.,p.19). *”Nerveceller, der kan virkeliggøre et bestemt program i egen krop, men som også bliver aktive, hvis man iagttager eller på anden måde oplever, hvordan et andet individ omsætter dette program i handling, kaldes spejlneuroner”*(Bauer,2006,p.19).

Neurobiologisk resonans aktiveres også ved at lytte til en andens ord eller tale hvis betydningsindhold er handlingsrettet, eller når vi gør os forstillinger om andres handleintentioner og følelsesmæssige oplevelser i situationen, men spejlneuroner aktiveres stærkest, når vi uden at tænke over det iagttager den andens kropssprog spontant(Bauer,2006,p.22). I mellem menneskelige interaktioner er vi dybt afhængige af denne implicite viden, som spejlneuronerne yder os, fordi denne viden gør samspilssituationer med andre forudsigelige. Hvad enten det er i gode eller dårlige samspilssituationer, er det vores spejlneuroner, der gør det muligt, at vi intuitivt ved, hvad vi kan forvente af den anden i situationen, og den sikkerhed, vi hermed opnår, gør, at vi kan orientere os i dialogen med den anden(ibid.,p.23). At vores spejlneuroner muliggør forudsigelser spontant skyldes til dels, at vores førsproglige fortolkningssystemer kun behøver at afkode ganske få handlesekvenser, inden disse handleneuroner aktiverer de tilsvarende spejlneuronsystemer i os selv, hvilket medfører, at vi hurtigt får en fornemmelse af den andens kommunikative hensigter eller følelsesmæssige tilstand i situationen(ibid.,p.25). Endvidere skyldes det vores mellem menneskelige erfaring, *"Da langt de fleste af disse sekvenser svarer til erfaringen hos alle medlemmer af et socialt fællesskab, danner handlingsneuronerne et fælles intersubjektivt handlings- og betydningsrum"*(Bauer,2006,p.25).

Når inkongruens har så stor negativ indvirkning på samspilsprocesser, skyldes det, at vores spontane spejlingsprocesser, som er grundlag for social ressonans, og som gør de samspilssituationer, vi befinder os i, både forudsigelige og beregnelige, også er grundlag for fortrolighed(ibid.,p.87). Men det er ikke kun tilliden til den anden, der lider et knæk. En inkongruent tilbagespejling medfører også, at vores intuitive orienteringssystemer falder bort, og *"en sådan situation betyder uberegnelighed og fare"*(ibid.,p.88), hvilket medfører, at der neurobiologisk iværksættes et større antal afværgemekanismer og stressreaktioner i situationen(ibid.).

Vores evne til intuitiv forståelse hænger også sammen med vores individuelle erfaring, og denne er ikke fritaget for fejltagelser. Dette skyldes blandt andet, at sociale samspilssituationer er flertydige, og at negative forventninger pga. af tidligere oplevelser af afvisninger og inkongruens i samspillet med den anden eller andre har indvirkning på vores førsproglige fortolkningssystemer(ibid.,p.26). Derfor kan

intuitionen ikke stå alene, og når samspilssituationer kompliceres eller når intuitionen svigter, har vi brug for kritisk refleksion og analyse i situationen (Bauer, 2006, p. 27). Selvom vores intellekt heller ikke kan sikre os mod fejlfortolkninger i samspilssituationer, så kan vores personlige dømmekraft bidrage til, at vi kan analysere og sprogligt tydeliggøre vores intuitive iagttagelser i situationen (ibid.). Dette er især betydningsfuldt i de samspilssituationer, hvor vi oplever os pressede, usikre eller angst, fordi disse tilstande reducerer spejlneuronernes signallrate drastisk (ibid.). At vores spejlneuroner ikke kan fungerer normalt i utrygge og angstfyldte situationer nødvendiggør altså, at vi bevidst reflekterer over situationen for, at vi kan finde udveje ud af disse konfliktfyldte og kritiske situationer (ibid., p. 28).

Det er imidlertid ikke kun andres hensigter, vi kan afkode via spejlneuronerne. Vores spejlneuroner gør det også muligt, at vi kan føle, hvad den anden føler i nuet (ibid., p. 35). Den neurobiologiske resonans, vi oplever i nærværet med andre mennesker, giver os oplysninger om, hvad den anden føler i situationen, når vi proprioceptivt sanser den samme følelsesmæssige tilstand i os selv (ibid.), fordi *"Det, der bliver vækket i os, er netop de nerveceller for forestillingen om følelser, som ville være trådt i aktion, hvis vi selv havde været i den situation, som personen, vi iagttager, befinder sig i"* (Bauer, 2006, p. 34). Denne prærefleksive proces kræver derfor ingen bevidste eftertanker, fordi spejlingsprocesserne i nære følelsesmæssige situationer inddrager registreringen af vores egen indre følelsesmæssige tilstand, som om vi selv oplever det, som den anden følelsesmæssigt oplever i nuet (ibid., p. 35). *"Da gyrus cinguli udgør hjernens følelsescentrum, er spejlneuronerne, som blev opdaget her, hverken mere eller mindre end et nervecellesystem for medfølelse og empati"* (Bauer, 2006, p. 37).

Disse spejlneuroner muliggør, at vi både kan indleve os i og dele eksempelvis en anden persons smerte. Når spejlneuronerne derudover inddrager vores intuitive forudelse, er vores registrering ikke afhængig af en allerede indtrådt smerteoplevelse hos den anden, idet vores forventning om en smerte i næste øjeblik er nok til at udløse en resonansreaktion i den andens egen følelsesmæssige tilstand (ibid.). Den gensidige intersubjektive følelsesmæssige nærhed skaber således grundlag for, at den anden opfatter vores følelsesmæssig udstråling som en passende

empatisk medfølelse på sin egen oplevelsestilstand, når vi spejler kongruent og autentisk, hvilket har central betydning for udvikling af gensidig sympati i relationen til hinanden(Bauer,2006,p.38). Idet ”*Det, at tillade spejlinger af andre mennesker i en selv og lade sig berøre af deres anskuelser og følelser, synes at blive belønnet med sympati*”(Bauer,2006,p.38). Denne sympatieffekt er imidlertid betinget af, at vores udstråling er spontan og autentisk, og følelsesmæssig spejling er derfor ikke noget, der bevidst kan planlægges eller udføres strategisk(ibid.). Et andet aspekt ved sympatien er, at den gensidige sympatiudstråling i situationen bryder sammen, hvis distancen i medfølelsen forsvinder, fordi vores medfølelse må være afpasset efter den andens følelsesmæssige oplevelsestilstand og ikke vores egen(ibid.).

Spejlneuroner udgør ikke kun det neurologiske grundlag for gensidig følelsesmæssig erkendelse af hinandens *handlehensigter* og *følelsestilstande*, de gør det også muligt, at vi kan forstille os, hvad andre *tænker* i situationen(ibid.,p.39). Følelsesmæssig forståelse for, hvad der i øjeblikket rører sig i den andens indre tankeverden og dialog med sig selv(Theory of mind), er en forudsætning for, at vi kan have en fri og spontan kommunikation i samspillet med andre(ibid.). Denne evne til ”Theory of mind” hænger sammen med spejlneuronsystemet og er basis for en intuitiv og spontan følelsesmæssig forståelse, idet følelsesmæssig resonans aktiverer vores evne til spontant og uvilkårligt at kunne begribe og forstille os, hvad den anden tænker på lige nu, når vi i relationen med den anden oplever, at der er en gensidig sympati og en empatisk indstilling over for hinanden(ibid.).

At iagttagelsen af, hvad andre kropsligt kommunikerer, går forud for aktiveringen af de neurologiske resonansfænomener i form af gensidig følelsesmæssig erkendelse af hinandens *handlehensigter*, *følelsestilstande* og indre *tankeverden* i situationen, er begrundet af, at hjernens optiske tilrettelæggelse- og fortolkningssystem(STS) først kobles på når det, vores øjne har registreret, er omformet til billeder i synsbarken(ibid.,p.40). Derefter forbindes disse informationer med nervefibre til de forskellige STS-regioner i hjernen, som intuitivt fortolker et helhedsindtryk af billededannelsen(ibid.). STS-systemets spejlneuroner registrerer ikke kun intuitivt kropssignaler men varetager også andre funktioner som fælles opmærksomhed, opbygning og lagring af implicit viden om samspil, opbygning og opretholdelse af følelsesmæssig forbundethed i relationer med andre m.m (ibid.,p.43).

Det at kunne forstå sig selv positivt hænger således sammen med, at man oplever sig mødt og forstået igennem den andens blik, fordi øjenbevægelser er det kropssprog, der mere end noget andet sprog skaber en følelsesmæssig resonans, der gør, at vi kan drage slutninger om relationens gensidige følelsesmæssige betydning(Bauer,2006,p.43). Spejlneuroner udgør derfor den neurobiologiske forbindelse mellem det, vi iagttager i andres spejlhandlinger, og det vi selv føler og tænker om os selv(ibid.,p.90).

Set i et anerkendelsesteoretisk udviklingsperspektiv kan opdagelsen af den neurobiologiske sammenhæng mellem spejlneuronernes intersubjektive neurobiologiske grundlag for social integration og en positiv følelsesmæssig erkendelse af sig selv ses som godt belæg for Honneths udviklingsopfattelse af, at vores deltagelse i gensidige anerkendelsesrelationer udgør de nødvendige og tilstrækkelige betingelser for udvikling af social identitet og individualitet.

3.2.3 Kamp om anerkendelse og udvikling af individualitet

Det naturgrundlag, at der i vores mellemmenneskelige interaktionsstruktur er indbygget en implicit forventning om, at andre vil møde en med en anerkendende indstilling overfor vores handlehensigter, følelsesmæssige tilstand og subjektive selvforståelse i sociale samspilssituationer, rummer også en indbygget mulighed for konflikt(Honneth,2006,p.73). Vores subjektive oplevelse af at blive skuffet i disse positive forventninger i vores forhold til andre udløser en følelsesmæssig negativ tilstand, hvor igennem vi bliver bevidste om vores afhængighed af den andens positive opmærksomhed for at kunne opnå en positiv selvfølelse og selvforståelse i interaktionen med den anden(ibid.,p.74). Motivmæssigt kan vores følelsesmæssige reaktioner på en sådan situation forstås som en kamp om anerkendelse, hvor det centrale i denne kamp er at genvinde den andens positive opmærksomhed og en positiv opfattelse af os selv(ibid.). Men den opståede negative sociale situation, der i begyndelsen er begrundet af, at den gensidige bekræftelse af hinanden i interaktionen ophæves, tvinger også interaktionsparterne ind i en bevidsthed om deres forskellighed(ibid.). Derfor er det den subjektivt oplevede trussel, som den negative

tilstand medfører, der motiverer kampen for anerkendelse af vores individuelle selvbestemmelsesret og individualitet i den sociale interaktion(Honneth,2006,p.217).

I samklang hermed kan alliancebrud ifølge Safran og Muran motivmæssigt forstås som klientens reaktion på terapeutens ubevidste og/eller bevidste negative holdning til eller negative tolkninger af klientens handlehensigter. Når klienten oplever terapeutens væremåde som en trussel mod at kunne opretholde en positiv selvfølelse og selvopfattelse i relationen med terapeuten, kan denne oplevelse ses som motiv til alliancebrud(Safran&Muran,2000,p.80). Endvidere har Safran og Muran fundet empirisk belæg for, at alliancebrud i form af tilbagetrækning og konfrontationsbrud er typiske tegn på, at klienten ikke oplever sig mødt og forstået af terapeuten, og at *"Withdrawal and confrontation ruptures reflect patients' different ways of coping with the tension between their dialectically opposed needs for agency and relatedness"*(Saran&Muran,2000,p.141).

Derfor er det jævnfør Safran og Muran nødvendigt, at terapeuten er åben for at se på egne bidrag til den negative situation, og at kunne acceptere og indrømme over for sig selv og klienten, at klientens følelsesmæssige reaktioner faktisk kunne være velbegrundede(ibid,p.81). Dette skal ses i lyset af, at *"From a two-person psychological perspective, any apparent obstruction in the therapeutic process must be understood as a function of the interaction between the patient and the therapist"*(Safra&Muran,2000,p.80).

Klientens tendens til tilbagetrækning og/eller passiv udholdelse af uretfærdighedsfølelser og skuffelse kan derfor ses som begrundet af klientens ønske om at kunne bevare relationen til terapeuten, selvom dette sker på bekostning af klientens behov for selvstændighed, egen selvopfattelse og personlig dømmekraft i relationen til terapeuten(ibid). Omvendt kan klientens opgivelse af relationen og negative konfronterende synspunkter på terapeutens væremåde og af den terapeutiske relation ses som begrundet af, at klienten forsøger at opretholde egen selvbestemmelsesret og dømmekraft i relationen til terapeuten(ibid.). Uanset på hvilke måder klientens subjektive oplevelse af at blive skuffet i sine forventninger viser sig på i interaktionen med terapeuten, er metakommunikation om den negative

tilstand vejen til at kunne løse konflikten og genforhandle alliancen, da metakommunikation i modsætning til klassiske(ensidige) terapeutiske tolkninger ”...more fully captures the spirit of the type of collaborative exploration”(Safran&Muran,2000,p.109). Endvidere er en subjekt-subjekt relaterende forudsætning for, at klienten kan deltage i en ligeværdig dialog og dermed også en reel demokratisk mulighed for at kunne udtrykke egne synspunkter på de problemer, klienten oplever i interaktionen med terapeuten(ibid.). På denne vis illustrerer Safran og Murans tolkning af alliancebrud og genforhandling af alliancen i praksis et anerkendelsesteoretisk konfliktsyn på kampen om anerkendelse.

Ved at tolke interaktionspartnerens subjektivt oplevede uretsfølelser og skuffede anerkendelsesforventninger som årsager til sociale konflikter åbner dette konfliktsyn ifølge Honneth mulighed for en intersubjektiv fortolkningsramme, som kan bidrage til at skabe bevægelse i relationen og et udvidet socialt fællesskab(Honneth,2006,p.210). Hvorvidt kampen om anerkendelse resulterer i en fælles udvikling afhænger således også af den enkeltes evne til en selvbestemmende selvhævdelse i forhold til at kunne udtrykke egne frihedskrav i situationen, og denne evne til at opnå en selvbestemmende frihed i samværet med den anden ”..skal forstås som den i positiv forstand indadrettede tillid, hvormed individet sikkert og ufortrødent kan artikulere sine behov og anvende sine muligheder”(Honneth,2006,p.223).

Men et sådant positivt selvforholdende kan kun opnås gennem anerkendelseserfaring(ibid.). De tre anerkendelseserfaringer og anerkendelsesformer udgør derfor de intersubjektive beskyttelsesforanstaltninger” ..med hensyn til den ydre og indre frihed, som en utvungen artikulation og realisering af individuelle livsmål afhænger af”(Honneth,2006,p.224). Disse intersubjektive beskyttelsesforanstaltninger skal således forstås som indbyrdes sammenhængende integrationskomponenter i dialogen med andre, idet en anerkendende indstilling i form af respekt over for vores forskellighed skal sikre den enkelte mod ydre tvang. Denne respekt er den anden betingelse for personlig integritet og udvikling af individuel frihed til selvbestemmelse af egne livsmål(ibid.,p.226). Beskyttelsen af den andens selvbestemmelsesret er nemlig en forudsætning for, at den anden kan forholde sig positivt til sig selv og reflektere over egne udviklingsmuligheder for

selvvirkeliggørelse(Honneth,2006,p.227). Forudsætningen for, at disse udviklingsmuligheder kan realiseres i praksis, er imidlertid, at interaktionsparternes solidariserende kraft er åben over for forskellige livsmål for den andens identitetsudkast(ibid.,p.229). *”Eftersom individet må føle sig anerkendt for sine særlige egenskaber og muligheder, hvis det skal kunne realisere sig selv, har det brug for den form for social værdsættelse, som man kun kan praktisere på grundlag af fælles målsætninger”*(Honneth,2006,p.227).

I et anerkendelsesteoretisk udviklingsperspektiv udgør terapeutens anerkendende indstilling i form af følelsesmæssig opmærksomhed på klientens unikke behovsnatur, respekt for forskellighed, og en værdsættende væremåde både over for klientens selvudfoldelse og fællesskabstrang således de nødvendige betingelser for, at klientens udviklingspotentialer også kan virkeliggøres i den terapeutiske relation.

Men når det i en klinisk terapeutisk sammenhæng sikkert ikke er helt så let for klienten at kunne forestille sig en vellykket selvrealisering af egne livsmål, skal dette ses i lyset af, at

”..hvis der hermed skal forstås en proces, hvor man utvungent realiserer sine selvvalgte livsmål[...]betyder udtrykket ’utvungent’ eller ’fri’ ikke kun fravær af ydre tvang eller indflydelse, men også, at der ikke findes indre blokeringer, psykiske hæmninger og angst”(Honneth,2006,p.223).

Derved afhænger de indre mulighedsbetingelser for *”..frihed af noget, som ikke står til rådighed for subjektet, eftersom det kun kan erhverve denne frihed ved hjælp af sine interaktionspartnere”*(Honneth,2006,p.223).

I et anerkendelsesteoretisk perspektiv kan fokus på denne situerede sammenhæng mellem klientens anerkendelsesrelationer i fortiden, aktuelt og i et fremtidsperspektiv samt fokus på klientens *selvfølelse* og *selvopfattelse* i relationen til sig selv og i relationen til andre derfor ses som et centralt indholdsfokus i psykoterapi. Dette indholdsfokus er væsentligt for at kunne begribe og forstå klientens subjektive oplevelse af egne psykiske vanskeligheder og aktuelle problemsituation samt for at

kunne forstå, hvad klienten selv oplever, der skal til for at kunne overvinde sine psykiske vanskeligheder i samspillet med terapeuten.

3.3 Patologiforståelse – et dynamisk syn på psykiske vanskeligheders natur

Den interne sammenhæng mellem personlig integritet og de tre anerkendelsesmønstre synliggør ikke kun vores afhængighed af nære og sociale gensidige anerkendelsesrelationer i forhold til at kunne opbygge og opretholde en positiv selvfølelse og selvopfattelse af os selv igennem vores livshistorie(Honneth,2006,p.175). Sammenhængen mellem vores mellemmenneskelige interaktionstruktur og selvforholdende synliggør samtidig vores menneskelige sårbarhed, som indebærer en indbygget risiko for patologiske forstyrrelser i identitetsudviklingen og tab af personlig integritet, når vores behov for en positiv selvfølelse og selvopfattelse krænkes af andre(ibid.). En fænomenologisk analyse af forskellen mellem fravær af gensidige anerkendelsesrelationer og erfaringer af bevidste krænkelser af personens selvforhold er således en forudsætning for at kunne differentiere mellem lettere forstyrrelser i personens selvforholdende og mere svære grader af personlighedsforstyrrelser, da forskellige former for psykiske krænkelser kan ses som årsag hertil(ibid.). *"Eftersom ethvert menneskes normative opfattelse af sig selv, dets "mig" [...] afhænger af andres fortsatte opbakning, medfører ringeagtserfaringen en risiko for, at en krænkelse kan få hele personens identitet til at bryde sammen"*(Honneth,2006,p.175).

Denne differentiering forudsætter imidlertid en erfaringsnær typologi for at kunne inkludere både en persons egen måde at skelne mellem forskellige negative oplevelser på og graden af den subjektivt oplevede trussel mod egen psykiske integritet, som disse negative erfaringsoplevelser har medført(ibid.,p.175). En nærmere bestemmelse af disse kategorier må derfor dels kunne tilgodese en kategorial åbenhed, som skaber grundlag for at kunne følge og forstå en persons egen måde at skelne mellem sammenhængen af forskellige ringeagtsoplevelser og en negativ selvfølelse og selvopfattelse af sig selv, og dels kunne tydeliggøre, hvordan disse ringeagtserfaringer indvirker på personens følelsesliv og dermed angive de

motivmæssige årsager til anerkendelseskonflikter i nære og sociale relationer til andre(Honneth,2006,p.176).

Negative dagligdagsbegreber som krænkelse, fornærmelse, nedværdigelse, ydmygelse osv. henviser til ringeagtsoplevelser, der i forskellige grader og former udgør kategoriale forskelle, som ifølge Honneth teoretisk kan systematiseres og indeles i forskellige niveauer af ringeagtsoplevelser med hensyn til, hvilken indvirkning de har på vores personlige integritet(ibid.,p.175). Den hidtil positive fremstilling af de tre anerkendelsesmønstre, der udgør det konstitutive grundlag for en vellykket identitetsudvikling og opretholdelse af selvtillid, selvrespekt og selvværdsættelse, giver således også mulighed for ”..ligeledes at skelne mellem tre former for ringeagt.. [og].. forskellen mellem disse må kunne måles ud fra, i hvilken grad de er i stand til at svække en persons praktiske selvforhold ved ikke at anerkende bestemte krav på identitet”(Honneth,2006,p.176).

Denne negative forklaringsmåde, der modsvarer den positive fremstilling, giver på denne vis grundlag for at kunne være opmærksom på og sortere imellem spektrummet af moralske krænkelse i forhold til, hvordan disse krænkelsesformer generelt set dels kan begrunde en beskadigelse af en persons udvikling af en positiv sammenhængende identitetsfølelse i identitetsdannelsens forløb, og dels kan begrunde tab af muligheder for at kunne opretholde en personlig integritet igennem livet i øvrigt(ibid.,p.175).

a) Tab af selvtillid kan jævnfør E.H Erikson henføres til tab eller fravær af en elementær sikkerhed, hvorfor denne betingelse genetisk set har forrang i forhold til, at mennesker kan udvikle og opretholde en fysisk integritet(Honneth,2003,p.87). Fysiske overgreb og/eller trusler om vold repræsenterer således de ringeagtsoplevelser, der mest fundamentalt krænker vores fysiske eksistens og tillid til den sociale verden(Honneth,2006,p.176). Uanset hensigten vil fysiske overgreb derfor bevirke en ydmygelse, der i højre grad end de andre former for ringeagt har en destruktiv indvirkning på tilliden, idet smerten kobles sammen med følelsen af tab af kontrol over egen fysiske eksistens. Denne følelse vil derfor i en eller anden grad svække selvtilliden og tilliden til omverden evt. i en sådan grad, at det medfører tab af sansemæssig virkelighedskontakt, idet fysiske overgreb indebærer en risiko for

disintegration mellem ens kropslige selvfølelse og bevidste forestillingsverden, som kan medføre varig skade på selvtilliden(Honneth,2006,p.177). Endvidere vil en svækket selvtillid kunne ses som resultat af den sociale skamfølelse, der er forbundet med fysiske overgreb og den subjektive oplevelse af at have ringe værdi, hvilket altid i en eller anden grad vil påvirke samspillet med andre(ibid.). *"Det, der nemlig bliver ødelagt i kraft af en sådan akt, er tilliden til den værdi, som ens egen trang nyder i alle andres øjne"*(Honneth,2003,p.88).

Fravær af eller nægtelse af anerkendelse af behovet for følelsesmæssig opmærksomhed kan som tidligere anført jævnfør Winnicott ligeledes påvirke en persons følelsesmæssige sikkerhed og selvtillid til at have værdi for andre og derfor selvfølelsen af at være værdig til kærlighed og følelsesmæssig opmærksomhed(Honneth,2006,p.142). Men omsorgssvigt i form af fravær af følelsesmæssig opmærksomhed er en negativ erfaring, der er forskellig fra oplevelseserfaringer af bevidste krænkelse i form af ydmygelse, eller hvor personen bevidst nægtes følelsesmæssig opmærksomhed over for sine følelsesmæssige behov(Honneth,2003,p.84). Disse krænkelsesformer berører nemlig også personens selvbevidsthed om sig selv, idet krænkelse ledsages af bevidstheden om ikke at blive taget alvorligt eller om foragten over for ens selvfølelse i situationen(ibid.). På et mere teoretisk analytisk plan kan konsekvenserne af fravær af følelsesmæssig opmærksomhed og de forskellige krænkelse på dette niveau, som i forskellig grad har indvirkning på tilliden og selvtilliden, sammenfattes ved, at de virker ind på evnen til at kunne opretholde den intersubjektive balance mellem sammensmeltning og afgrænsning(Honneth,2006,p.177). Derved kan usikkerhedsfølelse forbundet med egen værdi og skamfølelse forstås som årsag til modstand og kamp for anerkendelse, når vi oplever, at vores følelsesmæssige behov for nærhed og afstand i samspilssituationer med betydningsfulde andre krænkelse eller negligeres(ibid.,p.180).

b) Tab af selvrespekt kan ses som begrundet af forskellige krænkelsesoplevelser, *"..hvis egenart består i at foragte personernes moralske tilregnelighed"*(Honneth,2003,p.88). Ringeagtserfaringer af, at andre ikke respekterer vores personlige dømmekraft, kan beskadige vores evne til at udvise selvagtelse, fordi andres negative defineringer og vurderinger af vores person får os til at tvivle på vores egen selvopfattelse og bevidsthed om situationen(ibid.). Social

ringeagt over for vores almen menneskelige værdi medfører nemlig en oplevelse af at have ringere værdi end den, vi tilskrev os selv forud for kränkelsen(Honneth,2006,p.183). Kränkelsen af vores forventning om at blive mødt med respekt og skammen, der er forbundet med den sociale ringeagtsoplevelse, beskadiger således jegidealet(ibid.). De negative følelsesreaktioner i form af social skam og indignation, som ledsager sådanne oplevelser af manglende respekt for vores selvopfattelse, personlige dømmekraft og ligeværdighed, kan således forstås som reaktion på den nægtede sociale anerkendelse, som er en forudsætning for at kunne opretholde en positiv selvopfattelse i den sociale interaktion(ibid.,p.181). Graden af beskadigelse kan blandt andet henføres til karakteren af kränkelsesformen, eksempelvis om den har karakter af en åbenlys nedværdigelse, en offentlig påpegning af ens fejl og mangler, hvorved man fratages de almene rettigheder til selvbestemmelse og respekt for ens almen menneskelige værdi(ibid.,p.175). Krænkelser, som medfører en afvisning af, at vi besidder de samme rettigheder og den samme værdi som alle andre, udelukker således også vores muligheder for social deltagelse som ligeværdig(ibid.,p.178). Konsekvensen af sådanne ringeagtsoplevelser af at blive nægtet anerkendelse som ligeværdig interaktionspartner er derfor som *”..regel også et tab af selvrespekt, dvs. evnen til at forholde sig til sig selv som en for alle ligeberettiget interaktionspartner”*(Honneth,2006,p.178). Oplevelsen af den andens magtmæssige begrænsning af ens almene rettigheder må endvidere ses i lyset af den politiske og kulturelle referenceramme interaktionsparterne er underlagt fordi, hvad der indholdsmæssigt gælder som almene rettigheder, er en historisk og kulturel variabel størrelse(ibid.).

c) Tab af selvværd er knyttet til ringeagtsoplevelser som ydmygelse og nedværdigelse, der i en eller anden grad medfører tab af social betydning i den konkrete fællesskabssammenhæng, som personen deltager i, og karakteren af disse oplevelser spænder over mere harmløse tilfælde af eksempelvis ikke at blive hilst på af de andre deltagere til mere svære ringeagtsoplevelser af stigmatisering og social udstødelse(Honneth,2003,p.89). Med ydmygelsen og respektløsheden bliver det gjort klart over for personen, at hans eller hendes *”..evner ikke nyder nogen anerkendelse..[og]Det, der bliver beskadiget gennem sådanne handlinger, er følelsen af at have en social betydning”*(Honneth,2003,p.88). Negative holdninger, der har en

evaluerende og devaluerende karakter over for vores værdimæssige overbevisninger, personlige væremåde, livsmål og evner, medfører, at vi ikke har mulighed for at kunne tillægge vores personlige kvaliteter social værdi, når disse ikke tilskrives en positiv værdi af de andre deltagere i gruppen eller i arbejdsfællesskabet(Honneth,2006,p.178). De typiske følelsesmæssige reaktioner på en sådan negativ social situation er en social skamfølelse, når vores handlehensigter bliver tilskrevet en negativ social betydning, og en nedtrykthed på grund af den manglende selvværdsfølelse i situationen, når vores forventninger om at blive mødt og forstået af de andre ikke anerkendes(ibid.,p.183). Hvis ikke disse følelsesmæssige motiver til modstand og konflikt udløses i et krav om respekt for ens ligeværdighed, fordi man i situationen overvældes af skamfølelse og tristhed, resulterer den negative sociale situation i en indre hæmningstilstand, hvor man er ude af stand til at handle. Denne oplevelse af afmagt kan kun opløses ved, at man kan genvinde muligheden for aktivt at manifestere sin egen position(ibid.). Muligheden herfor afhænger først og fremmest af gruppedeltagernes gensidige anerkendelsesmønstre, fordi vi som mennesker er ude af stand til at reagere følelsesneutralt på sociale krænkelse(ibid,p.184). Den sociale billigelse af andre gruppedeltageres udelukkelse eller marginalisering i gruppen kan ses som en konsekvens af, at gruppesolidariteten er nedprioriteret til fordel for individuelle præstationer, prestige, snævre normer og målforestillinger. På denne vis hæmmes gruppesolidariteten af sociale værdsættelsesmønstre, som ikke værdsætter fællesskabsværdier, som naturligt fører til omsorg for hinandens trivsel og velvære i gruppen. Dette skaber nemlig grundlag for en gruppekultur, hvor motiverne til nedvurderingerne bliver individualiseret, idet de bliver tilskrevet personens personlige egenskaber, hvilket medfører tab af mulighed for at kunne opretholde en positiv selvværdsfølelse i dette fællesskab(ibid.,p.179).

Det der ifølge Honneth generelt kendetegner disse tre former for ringeagtserfaring er, at de har samme negative indvirkning på vores psykiske integritet, som organiske sygdomme har for kroppens fysiologi(Honneth,2006,179). I hvilken grad de negative følelsesreaktioner, der ledsager disse tre former for ringeagtserfaringer, får en negativ indvirkning på en persons selvfølelse og selvopfattelse, afhænger også af personens gensidige anerkendelseserfaring, som positivt set beskytter personen ved at skabe grundlag for både opbygning og opretholdelse af en positiv selvforholdende

i interaktionen med andre(Honneth,2006,p.180). Karakteren af de intersubjektive anerkendelsesmønstre, som udgør beskyttelsesforanstaltninger både med hensyn til personens ydre og indre frihed, må derfor indgå i en fænomenologisk analyse af de positive og negative betingelser, der har været for opbygning af en sammenhængende identitetsfølelse igennem personens livshistorie, og i analysen af hvilke ydre og indre betingelser der aktuelt kan begrunde personens psykiske vanskeligheder(ibid.,p.224). I en psykoterapeutisk sammenhæng kan man i udgangspunktet i den konkrete klientsituation derfor ikke vide, hvilke ringeagtserfaringer klientens aktuelle psykiske vanskeligheder beror på.

I konkrete situationer må den fænomenologiske analyse af sammenhængen mellem personens selvforholdende og en nærmere bestemmelse af graden og karakteren af ringeagtserfaringen derfor følge personens subjektive oplevelser heraf(Honneth,2003,p.84). En fænomenologisk analyse af de ringeagtserfaringer og problemsammenhænge, klienten fortæller om, er på denne vis en forudsætning for at kunne følge og forstå klientens subjektive oplevelse heraf. Honneths fænomenologiske afsæt skaber således også mulighed for at kunne sikre den bredde, der nødvendigvis må være en forudsætning for at kunne opnå et ligeværdigt grundlag for både en mere konklusionsrettet tolkning af klientens psykiske vanskeligheder og af klientens indre og ydre udviklingsmuligheder i fremtidsperspektiv. Et indholdsfokus på klientens subjektive oplevelser af hvilke indre og ydre mulighedsbetingelser, der positivt og negativt set har været og er for udvikling af en positiv selvfølelse og selvopfattelse i de nære og sociale relationer med andre, må dog også ses i et gensidigt perspektiv. Dette i forhold til at kunne opnå en forståelse for, hvordan klientens forholdende sig til sig selv og betydningsfulde andre bidrager til de psykiske vanskeligheder, klienten aktuelt oplever i sit liv. Sammenfattende kan denne dynamiske sammenhæng i opfattelsen af patologi skematisk illustreres ved et indholdsfokus på klientens negative og positive fortællinger om samspilssituationer i fortiden, nutiden og fremtidsperspektiver herpå.

Negative og Positive	FORTID (Barndom)	SENERE FORTID (Ungdom)	FØR NUTID OG NUTID (Voksenlivet)	FREMTID
Udviklings- betingelser for udvikling af <u>Selvtillid</u>	Fortællinger om: Karakteren af omsorgs og kærlighedsbetingelser i relationen til forældre og søskende, og evt. fravær heraf og krænkelsererfaring i relation til begge eller kun den ene forælder.	Fortællinger om: Anerkendelseserfaring af eller fravær af kompenserende fortrolighedsvenskaber	Fortællinger om: Lav selvfølelse og eller usikkerhed, angst i forhold til at artikulere egne følelsesmæssige behov i intime og nære relationer til andre, og eller om opmærksomhed på både egne og andres følelser og behov i intime og nære relationer.	Analyse af: De gensidige kærlighedsbetingelser og muligheder herfor? Fravær af eller tilstedeværelse af gensidige omsorgsforpligtende nære vennskaber og muligheder herfor?
Udviklings- betingelser for udvikling af <u>Selvrespekt</u>	Anerkendelseserfaring af respekt for egen dømmekraft, selvbestemmelse og individualitet eller krænkelseroplevelser heraf i relationen til eks. forældre, pædagoger, lærere eller andre.	Mobning eller udstøddelsesproblematikker i skolelivet eller at skolelivet generelt set har været en positiv udviklingserfaring.	Problemer i forhold til at kunne stille krav og hævde en selv-begrænsende selvbestemmelse og dømmekraft i sociale og eller i offentlige asymmetriske relationer.	Evne til uden angst at kunne hævde egen selvstændighed og til at tage hensyn til andres frihedsfølelse i interaktion med andre?
Udviklings- betingelser for udvikling af <u>Selvværd</u>	Deltaget i legefællesskaber eller mere holdt sig for sig selv.	Fællesskabs-sammenhænge, hvor klienten både har oplevet mulighed for et tilhørsforhold og frihed til at kunne udfolde sig selv eller konfliktfyldte fællesskaber.	Problemer i aktuelle arbejdsmæssige situation og fravær af eller andre mulighedsbetingelser for både fællesskab og individualitet.	Indre og ydre mulighedsbetingelser for både selvudfoldelse af egne faglige og personlige kvalifikationer og følelsesmæssig binding til andre i fællesskabet?

Honneths situerede udviklings- og patologiforståelse giver på denne vis mulighed for at kunne sortere imellem klientens hverdagsfortællinger om positive og negative interaktioner med andre i fortiden og nutiden, som er relevante for at kunne analysere karakteren af forstyrrelser i selvforholdet i den konkrete klientsituation.

Klientens subjektive oplevelse af følelsesmæssig værdi for andre og ligeværdighed med andre er nemlig en betingelse for klientens evne til at kunne opretholde en positiv selvfølelse og selvopfattelse i interaktionen med andre(Honneth,2006,p.180). Fokus på de individuelle konsekvenser af den trusselindvirkning, som klientens krænkelseserfaring og/eller utilstrækkelige anerkendelseserfaring har medført, skaber således et fagligt grundlag for at kunne få overblik over de psykiske symptomer, der er forbundet med de psykiske vanskeligheder, klienten oplever i sin aktuelle livssituation.

3.3.1 Problemer i nære og intime relationer

På et anerkendelsesteoretisk fortolkningsniveau kan symptomer forbundet med lav selvtillid til egen værdi henføres til skævvridninger i balancen mellem at kunne være både sammensmeltet og adskilt på en og samme tid i følelsesmæssige nære og intime relationer(Honneth,2006,p.134). Jævnfør Winnicotts udviklingsopfattelse kan psykiske vanskeligheder i forhold til at kunne opretholde denne balance aflæses af interaktionsstrukturen i vores primærrelationer, fordi den tidlige sammensmeltning(illusionsprocesser) og adskillelserfaring(disillusionsprocesser) i barndommen ontologisk set udgør det modningsgrundlag, som denne udviklingsopgave videre i livet afhænger af(ibid.,p.136). En utilstrækkelig anerkendelseserfaring af gensidig anerkendelse af både vores afhængighed og behov for selvstændighed i vores primærrelationer medfører, at gensidigheden i det intersubjektive spændingsforhold i en eller anden grad kan blive forstyrret, hvilket indbærer en risiko for, at der kan opstå en tendens til polarisering(ensidighed) i interaktionsstrukturen enten i den ene eller den anden retning(ibid.,p.144). I patologiske kærlighedsformer bliver spændingsforholdet forstyrret, fordi de

"..implicerede subjekter ikke længere er i stand til at frigøre sig fra enten den jeg-centrede selvstændighed eller den symbiotiske afhængighed"(Honneth,2006,p.144).

Dette indebærer en risiko for, at den kontinuerlige vekselvirkning mellem selvstændighed(adskilt) og forbundethed(enhed) i følelsesmæssige nære relationer, bliver erstattet med en stivnet komplementering, hvor den ene parts *"..symbiotisk nærede afhængighed forholder sig komplementært til de aggressivt prægede almagtsfantasier, som den anden er fikseret til"*(Honneth,2006,p.144). I sådanne patologiske kærlighedsforhold får ingen af parterne opfyldt deres behov for følelsesmæssig nærhed, og disse relationsmæssige forstyrrelser kan i anerkendelsesteoretisk fortolknings perspektiv vurderes ud fra graden af mislykket gensidighed i klientens anerkendelseserfaring af følelsesmæssig binding, og/eller krænkelseoplevelser af sit behov for følelsesmæssig opmærksomhed(ibid.). På denne vis kan *"..relationspatologierne[..]fortolkes som en strukturel ensidiggørelse af anerkendelsens balance"*(Honneth,2006,p.145).

Eksempelvis kan antisociale og skizoide personlighedstilstande jævnfør Winnicott ses som forskellige grader af eller løsningsstrategier på individets problemer med følelsesmæssig binding til andre, hvilket i nutiden kan ses som begrundelse for, at personen enten har opgivet eller fortsat kæmper med at få opfyldt sit behov for en selvopgivende afhængighed og intimitet i sine nære relationer(Winnicott,2003,p.207). På den anden side kan afhængighedssiden også ses udspillet i andre relationer og samspilssituationer og alligevel dække over personens tendens til en mere skizoid relateringsmåde, idet *"Den skarpe grænse mellem mig og ikke-mig sløres ved hjælp af kryds-identifikationer"*(Winnicott,2003,p.206). Denne kompleksitet må endvidere ses i lyset af, at en evig kamp mod polarisering mellem afhængighed og selvstændighed netop er kendetegnende for neurotikerne og den livsopgave, vi alle er stillet over for at skulle løse i vores nære og sociale relationer. Depressive tilstande kan således ses som et typisk symptom på, at individet enten ikke vil anerkende sin afhængighed af andre eller sit behov for selvstændighed(ibid.). Disse dynamiske og komplekse interaktionsstrukturer og følelsesmæssige reaktioner herpå indebærer ifølge Winnicott, at *"I enhver beskrivelse af psykisk lidelse sker der overlapninger..[og]Ingen psykiatrisk betegnelse passer helt på patienten, allermindst betegnelsen 'normal' eller 'sund' "*(Winnicott,2003,p.208). Disse kategoriseringer

afhænger dels af øjet der ser og dels af den kulturelle referenceramme disse kriterier defineres ud fra, og i praksis kan personlighedstilstande og affektive tilstande ikke klart adskilles, selvom de diagnostisk set grupperes i forskellige sygdomskategorier(Winnicott,2003,p.107).

Men ser man bort fra de forskellige kategorier af personlighedsforstyrrelser, kan polarisering af behovet for nærhed og afstand i den ene eller anden retning på et mere generelt plan ses som løsnings og overlevelsestrategier, som personen oplever som mulige inden for relationen, i forhold til at kunne undgå angst og samtidig opnå en form for tilknytning og afgrænsning i forholdet til den anden(Schibbye,2005,p.111). Tendens til relatering i retning af at opgive tilknytningssiden eller intimitet kan ses som begrundet af forskellige grader af angst for at blive invaderet eller afvist. Modsat kan en tendens til opgivelse af egen autonomi og afgrænsning relateres til forskellige grader af angst for at blive forladt(ibid.). Disse kompromisløsninger på at få opfyldt både behovet for nærhed og afstand og på undgåelse af angst har imidlertid en pris, idet en tendens til opgivelse af nærhed og intimitet kan resulterer i isolation, og tendens til opgivelse af egen selvstændighed og afgrænsning kan resultere i tab af frihed og symbiotisk afhængighed af andre(ibid.,p.179). Samtidig indebærer polarisering og ubalance, at personen derved ikke opnår ægte selvstændighed og ægte nærhed i relationen til den anden, og derfor leder disse overlevelsestrategier i en eller anden grad til pseudonærhed og pseudoselvstændighed(ibid.). *”Behovene for tilknytning og afgrænsning står således i komplekse, ofte modsigelsesfulde forhold til hinanden”*(Schibbye,2005,p.111).

En teoretisk analyse af de gensidige kærlighedsbetingelser i klientens aktuelle problemsituation er derfor ikke så simpel. Dette skyldes blandt andet, at årsagerne til ensidiggørelsen er flertydige, idet ophævelsen af gensidigheden eksempelvis kan være begrundet af, at partnerens bekræftelse af personens selvstændighed er forbundet med angst for at blive forladt, og/eller at personens hævde af egen selvstændighed er forbundet med angst for at blive forladt. Dette medfører i begge tilfælde, at parterne ikke kan opretholde en gensidig følelsesmæssig hengivenhed for hinanden(Honneth,2006,p.146). Endvidere kan ophævelsen af gensidigheden være begrundet af, at personen selv eller partneren ikke længere føler sig tiltrukket af den anden, da kærlighedsimpulser jo ikke er noget, vi selv har kontrol over(ibid.). Derfor

er fokus på den enkelte klients subjektive oplevelse heraf en forudsætning for at kunne konkludere, hvordan de aktuelle betingelser for at kunne opnå gensidighed hænger sammen med fortiden eller nutiden, og hvordan nutiden spiller ind på mulighedsbetingelserne i fremtiden. I den konkrete klient situation må de teoretiske fortolkninger og konklusioner herpå derfor bero på den fænomenologiske analyse af, hvordan klientens psykiske symptomer og vanskeligheder kan ses som en konsekvens af fravær af eller tab af gensidige kærlighedsbetingelser og/eller af krænkelseserfaringer og utilstrækkelige betingelser for opbygning af en sammenhængende identitetsfølelse i klientens livshistorie.

Men hvis klienten i sin aktuelle livssituation oplever en høj grad af angst for at blive afvist eller invaderet eller oplever angst for at blive forladt i samspillet med andre i sine intime og nære relationer, kan dette resultere i destruktive og konfliktfyldte samspil, som hindrer parterne i at få opfyldt deres behov for gensidig følelsesmæssig nærhed, som er en forudsætning for, at de kan afgrænse og opretholde selvstændighed i forholdet til hinanden(Bae,1992,p.26). Denne ubalance kan på forskellig vis komme til at definere rollerne og kommunikationen imellem parterne, idet den side af behovet for nærhed-afstand, som parterne ikke vil forholde sig til, og de følelsesmæssige reaktioner, dette implicerer, alligevel udspilles ubevidst i forholdet til den anden, og *"Ubevisste væremåter manifesterer seg ved at de gjentas"*(Bae,1992,p.19).

Jævnfør Schibbyes' delprocesbegreb og opfattelse af det relationelle ubevidste kan dele af klientens eller partnerens selvforhold udleveres uafgrænset i den anden, når disse ubevidste polariserede samspilsmønstre, som eksempelvis nærhed-afstand, svag-stærk, aktiv-passiv, give-modtage og kommunikative samspilstemaer relateret hertil, ikke er reflekterede og differentierede. Derved kan de følelsesmæssige reaktioner herpå, som hjælpeløshed, afmagt, vrede, sorg, fortvivelse, som den anden ikke har et reflekteret forhold til, udleveres og udtrykkes gennem den anden(Bae,1992,p.22). De følelser, behov, savn, ønsker og intentioner klienten er ubevidst om, og derfor ikke kan udtrykke klart i forholdet til den anden, skaber således forudsætninger for parternes måde at forholde sig til hinanden på, hvilket i sig selv kan medføre, at de ikke får opfyldt deres behov for følelsesmæssig nærhed og selvstændighed(ibid.,p.24). Hvad enten trangen til gentagelse kommer indefra i

klientens selv eller udefra medfører disse ubevidste samspilsmønstre derfor en fastlåsthed og stagnation i forholdet, som kan resultere i følelser af stivnethed, følelsesmæssig tomhed, tab af vitalitet, skuffelse, vrede og desperation(Bae,1992,p.23). *"I den grad relasjonen fryses fast i slike oppsplittede måter å leve følelsesmæssige temaer på, vil altså forholdet stagnere. Både relasjonen og de individuelle selvene utarmes, tappes for vitalitet"*(Bae,1992,p.26).

Set fra en neuropsykologisk synsvinkel kan sammenblanding af følelser opstå når hjernen ikke skelner mellem selv og ikke selv(Bauer,2006,p.69). I samspilssituationer med andre opbevarer hjernen almindeligvis "...forestillingerne om ens eget selv og de billeder, som den laver udkast til om andre mennesker, i forskellige hjernehemisfærer"(Bauer,2006,p.69). Men i de situationer, hvor vi er optaget af at sanse en anden persons følelsesmæssige tilstand og handlehensigter, skelner højre hjernehalvdel i første omgang ikke umiddelbart mellem sansninger af den andens og egne kropslige rørrelser, fordi denne forening af kropsrelaterede forestillinger er en forudsætning for præ-verbal og intuitiv oplevelse af den andens indre følelsesmæssige tilstand(ibid.,p.73). Problemer med sammenblanding opstår først, når den andens følelser som frembringes i en selv ikke erkendes af eget selv via selvfølelsen på grund af usikkerhed eller angst, som kan forhindre at selvfølelsen i situationen aktivt registreres af venstre hjernehalvdel, hvilket medfører, at spejlingsaktiviteten ikke umiddelbart bliver kontrolleret igen. Derved kan vi ubevidst komme til at overtage den andens projicerede følelser som en selvoplevelse i stedet for en medoplevelse, og på denne vis beskytter erkendelse af egen selvfølelse og bevidsthed om egne følelser og behov imod identitetsspredning, fordi vores selvbevidsthed øger hjernens kontrolmekanismer over spejlingsaktiviteten i følelsesmæssige intense samspil med andre(ibid.,p.72).

3.3.2 Problemer i sociale relationer

I et anerkendelsesteoretisk fortolkningsperspektiv er social anerkendelse af vores subjektive oplevelse, selvforståelse og personlige dømmekraft en forudsætning for, at vi kan opbygge og opretholde en sådan positiv beskyttende selvbevidsthed(Honneth,2003,p.85). Denne konstitutive sammenhæng kan begrunde,

hvorfor krænkelsererfaringer med negative defineringer af vores personlighed og omdefineringer af vores egen selvopfattelse i samspillet med betydningsfulde andre har så store negative konsekvenser i forhold til at kunne udvikle og opretholde et positivt selvbillede og en positiv selvforholdende i sociale interaktioner med andre(Honneth,2003,p.85). Konsekvenserne af betydningsfulde andres anvendelse af definitionsmagt er selvfølgelig størst i asymmetriske relationer som forældre-barn relationen, men *"Definjonsmakten vil i større eller mindre grad være til stede i alle relasjoner hvor folk er avhengige av hverandre for utvikling"*(Bae,1992,p.26). Asymmetriske relationer i det offentlige og sociale liv som f.eks pædagog-barn, lærer-barn, socialrådgiver-klient, leder-underordnet og terapeut-klient relationer udgør særlige udviklingsrelationer, hvor anvendelsen af definitionsmagt kan få ødelæggende konsekvenser for barnets/klientens selvbevidsthed og evne til at kunne opbygge og opretholde selvrespekt og personlig dømmekraft(ibid.). Jævnfør Meads skelnen mellem selvet´s jeg og mig side indebærer sådanne negative relationserfaringer derfor tab af selvagtelse i vores selvforholdende væremåde, og *"... den måten individet forholder seg til seg selv på, vil gjenspeile seg i relasjonen til andre"*(Bae,1992,p.17). Anerkendelsesteoriens opfattelse af intrapsyriske og interpersonelle konflikter ud fra dette dobbeltrefleksionsprincip kan derfor begrunde, hvordan smertefulde oplevelser af miskendelse af klientens selvforståelse og ligeværdighed kan skabe følelsesmæssige vanskeligheder i form af angst, skyld og skamfølelser i forbindelse med selvhævdelse og grænsesætning i sociale interaktioner og problemer med at kunne udtrykke egne behov i nære relationer til andre(ibid.,p.27).

Det naturgrundlag, at vi er afhængige af andre både i forhold til kunne få et forhold til os selv og i forhold til at kunne opretholde selvrespekt, understreger, hvor sårbare vi er for tab af fællesskabstilknytning og social identitet igennem hele livet, men dette dilemma synliggør også den særlig sociale identitetsbetydning skolelivet har for børns mulighed for at kunne skabe og opretholde selvrespekt(Bae,1992,p.25). Biologisk set kan den psykologiske betydning af negative relationserfaringer og udstødelsesproblematikker i skolelivet forstås ud fra den neurobiologiske effekt disse oplevelser har på spejlneuronsystemerne(Bauer,2006,p.82). Følgerne af nægtet social spejling kan bl.a. iagttages i hjernen ved, at der sker en aktivering af smertecentrene på samme vis, som når mennesker påføres fysisk smerte(Bauer,2006,p.85).

Mangelende social opmærksomhed i længere tid medfører også forhøjet aktivitet og sensitivitet i reguleringen af stressgenerne(Bauer,2006,p.84). Den subjektive følelsesmæssige oplevelse af ikke at have social værdi kan endvidere føre til dannelse af neurologiske handlingsprogrammer, som ubevidst manifesterer sig ved selvdestruktive handletendenser og selvmordstanker(ibid.,p.88).

Klientens fortællinger om omsorgssvigt og negative relationserfaringer både i sine nære og sociale relationer med andre i fortiden og nutiden kan således gøre det forståeligt, hvorfor det i klientens aktuelle livssituation både kan kræve meget mod at indgå i følelsesmæssige nære og intime relationer med andre og kræve mod at udvise selvrespekt og tage chancen for at blive såret for at få opfyldt sit behov for selvstændighed i nære og sociale relationer med andre(Bae,1992,p.25).

3.3.3 Problemer i arbejdsliv og fællesskabsrelationer

Den enkeltes individuelle problemer med at kunne opbygge og opretholde både en social og individuel identitet må i et anerkendelsesteoretisk fortolkningsperspektiv også forstås i lyset af et samfundsmæssigt og kulturelt perspektiv(Honneth,2006,p.9). Selvom de nødvendige og tilstrækkelige betingelser for identitetsudvikling ontologisk set er stabile, ændrer de politiske og de sociale dynamiske kræfter i samfundet, som har indvirkning på de normative betingelser for social integration i de tre anerkendelsessfærer, sig kontinuerligt(ibid.). I det omfang det empirisk kan verificeres, at kærligheden og omsorgen, respekten og solidariteten i vores mellemmenneskelige relationer er sat under pres, kan identitetsproblemer, personlighedsforstyrrelser og de følelsesmæssige reaktioner herpå som angst og depression også forstås som sociale patologier(Honnet,2003,p.42). De samfundsmæssige forvrængninger af den sociale anerkendelsesstruktur, som har indvirkning på individets muligheder for at kunne opbygge og opretholde et positivt selvforhold, må ifølge Honneth kunne aflæses af anerkendelsesmønstrene i vores socialiseringspraksis, familieformerne, venskabsforholdene og i de sociale værdsættelsesmønstre. Sidstnævnte er i høj grad relateret til fordelingen og organiseringen af det samfundsmæssige arbejde, og må formodes at hænge sammen med ”..at en persons sociale værdsættelse i vid udstrækning måles efter, hvilket

bidrag personen har ydet til samfundet i form af et formelt organiseret arbejde”(Honneth,2003,p.43). Endvidere må mulighederne for individuel identitet kunne vurderes ud fra det konkrete arbejdsfællesskabs kulturelle definitioner af, hvilke handlemåder og opgaver der værdsættes mest, og dermed, ”..*hvilket mål af social værdsættelse den enkelte kan få for sin virksomhed og de til virksomheden tilknyttede egenskaber*”(Honneth,2003,p.46).

Hvorvidt det stigende forbrug af antidepressiv medicin kan ses som et udtryk for kollektive uretsfølelser og som en konsekvens af arbejdsorganiseringer, der skaber svære betingelser for solidariteten, kan der næppe gives noget entydigt forklaringsperspektiv på(Petersen,2005,p.62). Men skævvridninger i arbejdskulturen i retning af nedprioritering af solidaritet og fællesskabsfølelse samt øget vægt på de individuelle præstationer og personlige egenskaber medfører, at individet i stigende omfang bedømmes og bedømmer sig selv, ”..*og dømmer individet sig selv, eller dømmes individet skyldig i ikke at leve op til sine potentialer, så indfinder konsekvensen sig prompte*”(Petersen,2005,p.75). De følelsesmæssige reaktioner herpå som udmattelse, afmagt, opgivenhed og tomhed, som er kendetegnende for depressionen, kan således ses som udtryk for, at omsorgen for hinandens trivsel og velvære i arbejdslivet er fraværende, og som en begrundelse for, at depressionen kan ses som nutidens sociale patologi(ibid.).

I og med at individet i senmoderniteten er afhængig af andres værdsættelse for at kunne opretholde personlig integritet, spiller solidariteten jævnfør Honneth en central beskyttende rolle for, at individet både kan opretholde en positiv selvfølelse og selvopfattelse. I det omfang personen oplever at være udelukket fra arbejdsfællesskabets sociale værdsættelsesmønstre eller oplever foragt over for sit identitetskrav og sine muligheder for at kunne artikulere sine uretsfølelser, mister personen mulighed for at kunne værdsætte egne bidrag og personlige kvaliteter(Honneth,2003,p.46). Endvidere indebærer samfundsmæssige strukturbetingelser, som udelukker mennesker fra lige rettigheder og muligheder for at kunne bidrage succesfuldt til samfundet gennem et formelt anerkendt arbejde, øget risiko for tab af selvrespekt og selvværd. Dermed forringes deres muligheder for at kunne opretholde personlig integritet, hvilket blandt andet flygtninge og

indvandrergupper kan siges at lide under i vores samfund i dag(Raffnsøe-Møller,1999,p.168).

På samme vis, som de tre anerkendelsesformer udgør integrationskomponenter i den menneskelige identitetsudvikling, må fraværet af anerkendelsesbeskyttelse og/eller krænkelse af menneskers identitetskrav også i negativ forstand forstås som dynamisk interagerende oplevelseserfaringer relateret til de tre anerkendelsessfærer(Honneth,2003,p.86). Eksempelvis er det muligt at forestille sig, at værdsættelsesmønstre i jobbet, der stiller store krav til de individuelle præstationer og evner, også kan få en negativ indvirkning på kærligheden og omsorgen i privatsfæren i form af nedprioritering og tab af engagement i familielivet, parforholdet og venskabsforholdene. Dermed forringes betingelserne for at kunne opretholde en positiv selvfølelse, hvilket kan få en negativ tilbagevirkning på evnen til at kunne opretholde en selvbeholdende selvhævdelse og selvrespekt i arbejdslivet og dermed en positiv opfattelse af sig selv.

De skitserede anerkendelsesteoretiske fortolkningsperspektiver på konsekvenserne af menneskers ringeagtserfaring skal dog ikke ses som udtryk for et forsøg på at angive et entydigt dækkende forklaringsperspektiv herpå, idet det ifølge Honneth næppe vil være frugtbart at forestille sig, ”..at en kompleks virkelighed under hastig forandring uden videre kan udforskes inden for rammerne af en enkelt teori, om den så er nok så tværfagligt anlagt”(Honneth,2003,p.24).

Jævnfør Høydahls drøftelser af teorier som et opmærksomhedsledende redskab og deres egnethed til udsortering i psykoterapi, må teoriernes indholdsfokus ”.. i utgangspunktet spenne over variabler, som omfatter både terapeut og pasient, såvel som individer som i relasjon,[..] men også den gjensidige kausalitet som spiller seg ut i forholdet mellom dem”(Høydahl,1992,p.171).

Vurderet i lyset heraf giver Honneth's processuelle og situerede forståelse af anerkendelseserfaringens betydning for personlighedsudvikling, betydningen af fravær heraf og de forskellige krænkelsesformer sammenfattende set et teoretisk grundlag for både en fænomenologisk tilgang til og en dynamisk forståelse af psykiske vanskeligheders natur, som i udgangspunktet er rettet mod/af at inkludere

klientens egne perspektiver herpå. Samtidig kan Honneths fokus på sammenhængen mellem subjektivitet og intersubjektivitet og de ydre strukturbetingelser, som har indvirkning herpå, bidrage til at rette opmærksomhed på og sortere imellem klientens forskellige fortællinger om selv og relationer med andre, som er relevante for at kunne følge og forstå klientens aktuelle psykiske vanskeligheder og sammenhæng med fortiden, nutiden og fremtiden. På denne vis kan Honneths patologiforståelse jævnfør Høydahls analysemodel bidrage til at undgå for tidlig indsnævring og en statisk udlægning af klientens psykiske vanskeligheder i psykoterapi. Men teorien må ifølge Høydahl også rette opmærksomhed på, hvordan man som terapeut skaber forudsætninger for klientens subjektive oplevelse af at føle sig set, mødt og forstået i terapiprocessen, og hvordan klientens selvforholdende i samspillet med terapeuten har indvirkning herpå.

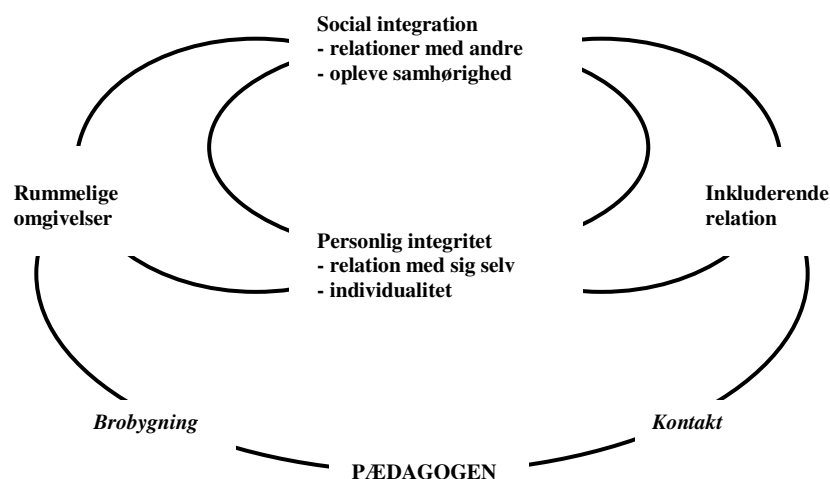
3.4 Honneths syn på relation – Pejlemærker for opbygning og opretholdelse af den terapeutiske alliance og handlepraksis.

Med afsæt i anerkendelsesbegrebets situerede og processuelle bestemmelse fremstiller Honneth et forslag til et minimalbegreb for posttraditionel fællesskabsdannelse og dermed betingelserne for social integration i asymmetriske professionsrelationer i et posttraditionelt samfund (Honneth, 2003, p. 142). Opbygning og opretholdelse af social integration i offentlige asymmetriske udviklingsrelationer er ifølge Honneths minimalbegreb først og fremmest betinget af, at interaktionsformen stemmer overens med vores samfundsmæssige samtids retfærdighedsforventninger om ligeværdighed, selvbestemmelsesret og gensidig respekt for vores forskellighed, som er en forudsætning for realisering af individuel autonomi i interaktionen med hinanden (ibid, p. 146). Endvidere er en symmetrisk relatering en forudsætning for, at der kan etableres en fælles praksis, der er orienteret mod at nå de fælles målforestillinger, *”..der må ligge til grund for selve den fællesskabsdannende mekanisme, altså anerkendelsesmønstret for den gensidige værdsættelse”* (Honneth, 2003, p. 147).

Den gensidige værdsættelse er som tidligere beskrevet betinget af både rummelighed for forskellige målforestillinger og af tilstedeværelsen af solidariske fællesskabsværdier, som i praksis viser sig ved en følelsesmæssig opmærksomhed på

og omsorg for hinandens behov for både fællesskab og virkeliggørelse af egen individualitet. Denne følelsesmæssige opmærksomhed er nemlig en forudsætning for, at begge parter kan opleve sig som værdifulde for hinanden, hvilket er en nødvendig betingelse for både individuel og fælles udvikling af relationen(Honneth,2003,p.151). Honneths minimalbegreb for et posttraditionelt fællesskab kan således i praksis bidrage til at åbne op for både individuel og fælles udvikling i offentlige professionsrelationer ved, at man løbende retter opmærksomhed på, om den sociale integration bygger på ligeværdighed og gensidig respekt for hinandens forskellighed(ibid.,p.152).

Denne sammenhæng mellem udviklingsopfattelse og handlepraksis væver ifølge Jan Jaap Rothuizen mål og midler ind i hinanden i professionspraksis, når opgaven er at styrke barnets/klientens evne til såvel social integration som personlig integritet, hvilket samtidigt giver professionspraktikker nogle pejlemærker for, hvordan man kan få samspillet til at fungere i praksis(Rothuizen,2004,p.68). Selvom man som professionspraktiker ikke med sikkerhed kan vide, hvad der skal til for at kunne opfylde disse overordnede mål, så må vejen dertil i et udviklingsperspektiv være, at professionspraktikeren i praksis tilbyder barnet/klienten en inkluderende relation, som giver begge parter en oplevelse af samhørighedsfølelse, og tilbyder rummelige omgivelser, således at begge parter oplever, at arbejdsprocessen er orienteret mod realisering af fælles mål igennem forløbet(ibid.). På denne vis får professionspraktikere ifølge Rothuizen nogle pejlemærker for både refleksion og metakommunikation om, hvordan den individuelle udvikling såvel som den fælles praksis udvikler sig ud fra barnets/klientens egne perspektiver herpå, hvilket er illustreret i hans model for professionspraksis(ibid.).



Modellen er gengivet efter Jan Jaap Rotheuizens model for socialpædagogisk praksis i artiklen *På sporet af praktisk professionskundskab* (Rotheuizen, 2004, p. 68). Pejlemærkerne for professionspraksis og metakommunikation/refleksion over samspillet i professionsrelationer er i denne model *social integration*, *personlig integritet*, *inkluderende relation* og *rummelige omgivelser* (ibid.).

Ud over disse fire pejlemærker, som i praksis kan bidrage til orienteringspunkter for både refleksion og kvalificering af den professionelles dømmekraft i konkrete samspilssituationer og for refleksion over forløb, udgør pejlemærket *tillid* en central grundkategori og et orienteringspunkt, der i samspilsprocesser kontinuerligt må reflekteres over. Tillidens overordnede placering i forhold til de andre pejlemærker er begrundet af, at den gensidige tillid altid er på spil i enhver asymmetrisk udviklingsrelation, hvor ingen af parterne ”..kan vide med sikkerhed, hvad der virker, og hvad der vil ske, men[...]alligevel har mod på at udvikle sig sammen” (Rotheuizen, 2004, p. 69).

Derudover kan andre specifikke orienteringspunkter, der anses som relevante udviklingsparametre for den konkrete professionspraksis ifølge Rotheuizen med fordel inkluderes i modellen (ibid.) Ud fra en anerkendelsesteoretisk tilgang til psykoterapi kan Honneths integrationskomponenter for opbygning og opretholdelse af en beskyttende anerkendelsesrelation og udvikling af personlig integritet, som er beskrevet under afsnittet om udviklingsopfattelse, ses som relevante orienteringspunkter for samspillet i en psykoterapeutisk praksis i forhold til at kunne tilbyde en inkluderende relation og rummelighed for forskellige målforestillinger.

Overordnede udviklingsmål for terapien	Fokus på klientens subjektive oplevelses-verden	Terapeutisk handlepraksis	Pejlemærker for samspillet og relationens kvalitet	Pejlemærker for klientens personlige integritet
Gensidig tillid og Selvtillid	Følelsesmæssige tilstand (selvfølelse)	Tilpasse sig klientens behov for nærhed og afstand	Præverbal tillid og fortrolighed	Opmærksomhed på både egne og andres følelser og behov i nære og intime relationer
Gensidig værdsættelse og Selvværd	Handle-hensigter (selvudfoldelse og fællesskabs-trang)	Orienteret mod/af klientens forventninger, ønsker og livsmål	Fællesskabs-følelse	Evne til både at indgå i og være sig selv i fællesskaber med andre
Gensidig respekt og Selvrespekt	Tanker og forestillinger om selvet og selvet med den anden (selvbillede)	Respekt for klientens selvforståelse og dømmekraft	Frihedsfølelse og plads til forskellighed	Evne til at hævde egen autonomi og til at tage hensyn til andres

I negative samspilssituationer kan refleksion over og fælles kommunikation om de fem pejlemærker, som udgør de kommunikative forudsætninger for ligeværdig deltagelse i professionsrelationer, samtidig bidrage til at synliggøre, hvordan interaktionsformen negativt set spiller ind på tilliden, samhørighedsfølelsen og samarbejdet (Rothuizen, 2004, p. 67). Men når det i virkeligheden ikke er så let at reflektere over og metakommunikere om disse kommunikative forudsætninger for fællesskabsfølelse og ligeværdig deltagelse i asymmetriske udviklingsrelationer, skyldes det ifølge Honneth, at begge parter ofte er ubevidste om, hvilke forhold der

har ført til uretsfølelsen og ophævelsen af den gensidige respekt, som er en forudsætning for, at parterne kan indgå i en ligeværdig dialog om den negative situation(Honneth,2003,p.35).

3.4.1 Modstand og forsvar i et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv

I henhold til Honneths fællesskabsbegreb kan klientens subjektive oplevelse af ikke at føle sig mødt og forstået i samspillet med terapeuten ses som begrundelse for modstand og protestadfærd(Honneth,2003,p.37). Klientens forventninger om at kunne opleve sig mødt og forstået i samspillet med terapeuten udgør almene og implicite retfærdighedsopfattelser af, hvad man kan tillade sig at forvente i vores mellemmenneskelige sociale interaktionsformer i et posttraditionelt samfund. Klientens intuitive givne sociale uretsbevidsthed herom og uretsfølelser i situationen kan således forstås som reaktion på klientens subjektive oplevelse af, at terapeuten i sin væremåde kropsligt eller verbalt udviser social foragt over for disse forventninger(ibid.). Når almene uretsfølelser som skam, vrede eller harme udtrykkes gennem modstandshandlinger i form af tilbagetrækning og isolation af uretsfølelser eller gennem mere eller mindre hensynsløse nedvurderinger af terapeutens arbejdsform, kan disse modstandshandlinger derfor forstås som almindelige sprogløse handlinger og kompenserende forsøg på at tilbagevinde selvrespekt og værdighed i relationen til terapeuten(ibid.,p.71). Denne generalitet kan ses som begrundet af, at social anerkendelse i form af gensidig respekt og værdsættelse er forudsætning for al kommunikativ samhandlen, og at protestadfærd er forbundet med respekten for egen værdighed og forsøg på at opretholde personlig integritet i asymmetriske udviklingsrelationer(ibid.,p.37). Klientens uretsfølelser og modstandshandlinger rummer derfor i et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv et emancipatorisk potentiale i forhold til, at begge parter kan opnå en frihedsfølelse i interaktionen med hinanden(ibid.,p.34).

Set ud fra Rotheuizens model kan de forhold, som ubevidst kan få en hæmmende indvirkning på terapeutens evne til at udvise respekt for klienten som ligeværdig interaktionspartner, henføres til arbejdsprocessen og terapeutens faglige grundlag i forhold til at kunne tilbyde rummelige omgivelser og anerkendelse af klientens

selvforståelse og dømmekraft. Endvidere kan de henføres til forhold, der kan få en hæmmende indvirkning på terapeutens personlige side i forhold til at kunne tilbyde en inkluderende relation og anerkendelse af klientens egen selvfølelse i relationen til terapeuten. Ifølge Honneth er denne differentierede erkendelse heraf væsentlig, fordi det er terapeutens sociale foragt over for klientens afhængighed, behov for social bekræftelse og fællesskabsfølelse i terapeutiske udviklingsrelationer, som medfører ”..krænkelser af socialisatoriske erhvervede identitetskrav”(Honneth,2003,p.36).

Indskrænkninger af klientens mulighedsbetingelser for at kunne opnå selvbevidsthed og et refleksivt forhold til egen individualitet og indre følelsesmæssig erfaringsverden i samspillet med terapeuten kan ifølge Habermas kommunikationsteori blandt andet relateres til de kommunikative betingelser for at kunne opbygge og opretholde en ligeværdig interaktionsform og intersubjektiv forståelse i den terapeutiske relation(ibid.,p.34). Jævnfør Habermas's sprogteori kan der udledes to forskellige kommunikationsparadigmer, hvor det ene paradigme følger en målrational, forklarende og en forudsigende kommunikativ indstilling, og det andet paradigme følger en forståelsesorienteret og en begribende indstilling til kommunikativ handlepraksis(ibid.,p.31). Når anvendelse af en ensidig målrational, forudsigende og forklarende indstilling til terapeutisk praksis udgør en trussel mod terapeutens menneskelige potentiale til kommunikativ forståelse, skyldes det ifølge Habermas, at den asymmetriske afstand og definitionsmagt, som denne indstilling indebærer, ødelægger de gensidige betingelser for en ligeværdig interaktionsform og intersubjektiv forståelse i asymmetriske udviklingsrelationer(ibid.,p.32). Samtidig må legitimationsgrundlaget for en sådan objektiviserende og målrational tilgang i vores samtid anses som underlagt en perspektivisk fortolkningshorisont. Pluraliseringen af vores personlighedsideal og sociale værdihorisonter retfærdiggør samfundsmæssigt set klientens forventninger og krav om større åbenhed for forskellige livsmål(ibid.,p.147). Endvidere er en åbenhed for forskellige målforestillinger en forudsætning for, at klienten kan opleve tillid til, at egne livsmål værdsættes af terapeuten, og på denne vis kan terapeutens snævre målforestillinger få en hæmmende indvirkning på fællesskabsdannelse, udvikling og opretholdelse af et følelsesmæssig bånd af samhørighed i terapien(ibid.,p.151).

Selvom terapeutens magtmæssige styring af dialogen eller omdefinering af klientens subjektive oplevelse og selvforståelse selvfølgelig ikke er intentionel, så må den sociale foragt over for klientens selvforståelse og dømmekraft ifølge Honneth alligevel bero på en følelsesmæssig fornægtelse af klientens ligeværdighed og afhængighed af social bekræftelse herpå (Honneth, 2003, p. 36). På den ene side kan denne fornægtelse relateres til uddannelsesmæssige forhold og til den institutionelle kulturelle referenceramme, som i praksis legitimerer en statisk udlægning og individualisering af årsagen til klientens uretsfølelser og protestadfærd i terapien (ibid., p. 62). På den anden side må den følelsesmæssige fornægtelse af klientens afhængighed og behov for social bekræftelse ifølge Schibbys delprocesbegreb også relateres til terapeutens personlige side, idet denne fornægtelse må bero på, at terapeuten i samspillet med klienten ikke har et afgrænset og reflekteret forhold til sin egen afhængighed og behov for fællesskab i den negative situation (Schibbye, 2005, p. 119). Ligeledes må klientens selvforholdende til egne skuffede forventninger om at opleve sig mødt og forstået af terapeuten i form af en passiv udholdelse af ringeagten eller aggressive nedvurderinger af terapeuten bero på en følelsesmæssig fornægtelse af egen ligeværdighed eller behovet for en gensidig anerkendelsesrelation. Dog kan klienter i terapi vel næppe på samme vis stilles til ansvar for, hvordan egen selvforholdende bidrager til at opretholde det asymmetriske kommunikationsmønster og den gensidige fornægtelse af behovet for en gensidig anerkendelsesrelation (Honneth, 2006, p. 203). Klientens formuleringsbetingelser for at kunne italesætte sine implicite *retfærdighedsforventninger*, *uretsbevidsthed* og *uretsfølelser*, afhænger nemlig af, at klienten subjektivt oplever, at terapeuten kropsligt kommunikerer, at hun følelsesmæssigt anerkender klientens følelsesmæssige tilstand, handlehensigter og tanker, som er forbundet med uretsfølelsen (Honneth, 2003, p. 37). Disse metahandlinger er både en forudsætning for, at klienten kan opnå bevidst erkendelse af sine uretsfølelser og tillid til, at det er sikkert at indgå i en fælles metakommunikation om den negative situation i asymmetriske udviklingsrelationer (ibid.). Derfor må solidariteten, som kan føre til heling af alliancebrud ifølge Honneth ”.. både være *fornuftbaseret og emotionel for at fungere som regulerende i mellem menneskelige relationer og som et følelsesmæssigt bånd af identifikation og samhørighed*” (Honneth, 2003, p. 17). Terapeutens fokus på sin egen personlige evne til at kunne tilbyde en inkluderende relation, spiller derfor en central rolle i negative samspilssituationer.

Det betyder ikke, at traditionelle psykodynamiske opfattelser af motivmæssige årsager til modstand og forsvar som eksempelvis selvbeskyttelse mod at mærke egne smertefulde følelser eller modstand mod forandring ikke kan forstås som årsager til modstandshandlinger. Men et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv på modstand og forsvar udgør et væsentligt supplement og korrektiv hertil for at kunne være opmærksom på at inkludere klientens egne perspektiver herpå i negative samspilssituationer i psykoterapi(Honneth,2006,p.213).

3.4.2 Overføring og modoverføring i et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv

I dialogiske samspilsprocesser afhænger vores subjektive oplevelse af os selv og vores selvfølelse i situationen af det, vi iagttager i den andens blik, tone og gestestik, og på denne vis projicerer både klienten og terapeuten deres følelser, intuitive handlehensigter og forestillinger om den anden ind i hinandens selvbillede af eget selv og af selvet med den anden(Bauer,2006,p.66). Det, som klienten overfører, og det, som terapeuten spejler tilbage(modoverfører) i situationen, er ud fra et spejlneuron neurologisk perspektiv udtryk for gensidige spejlingsprocesser. Disse er både relateret til den intersubjektive intuitive oplevelse af hinanden i situationen og til begge parter subjektive indstillinger og forventninger, som påvirker spejlingsprocessen og den intuitive fortolkning heraf(ibid.,p.100). Set ud fra disse neurologiske præmisser kan hverken klienten eller terapeuten undslippe deres egen subjektive fortolkningsbaggrund og subjektive deltagelse i overførings og modoverføringsprocesser(ibid.). I et intersubjektivt perspektiv på overføring og modoverføring har terapeutens opmærksomhed på, hvordan dette implicite intersubjektive felt kontekstualiserer det, der kan tales om i den terapeutiske relation, derfor central betydning i psykoterapi(Stern,2004,p.198).

Med begreberne synlighed og usynlighed retter Honneth opmærksomhed på anerkendelsens ekspressive karakter og dens betydning for erkendelse af egen subjektivitet(Honneth,2003,p.117). Sammenhængen mellem anerkendelsens ekspressive karakter og erkendelse af vores individuelle identitet beror på, at det er gennem iagttagelsen af identifikationspersonens anerkendende ansigtsudtryk, at vi

subjektivt erfarer, at vores personlige udtryk er anerkendelsesværdigt, hvorved vores egen individualitet bliver synlig for os selv(Honneth,2003,p.116). Anerkendelsen går således forud for erkendelse. Dette skyldes, at det er disse ekspressive anerkendelseshandlinger i form af følelsesmæssig opmærksomhed, værdsættelse og agtelse, der offentligt tilkendegiver, at identifikationspersonens handlehensigter er positive, hvorfor vi kan have tillid til, at vores selvudfoldelse af vores egen individualitet og indre følelsesmæssige erfaringsliv har personlig betydning og værdi for identifikationspersonen(ibid.,p.117). Dette idet disse anerkendelseshandlinger er *"...udtryk for en vurderende erfaring, hvori personens værdi er givet 'direkte'"*(Honneth,2003,p.116), og fordi indtagelsen af en anerkendende indstilling *"..kun er mulig, når den anden bliver indrømmet en ubetinget værdi, hvorefter ens egen opførsel skal kontrolleres"*(Honneth,2003,p.114).

På samme vis er en subjektiv oplevelse af usynlighed forbundet med iagttagelsen af, at identifikationspersonen i den sociale interaktion kropsligt bekendtgør, at hun eller han motivmæssigt ikke er indstillet på at lade sine kommunikative handlinger orientere efter ens forventninger om at opleve sig mødt og forstået. Dette medfører, at ens selvfølelse og selvforståelse i situationen ikke tilskrives værdi, da *"...den sociale usynlighed..[er]..resultatet af en deformation af denne menneskelige erfaringsevne, som anerkendelsen er bundet til"*(Honneth,2003,p.117).

Den ekspressive værdsættelse i overføring og modoverføringen mellem terapeut og klient er således en forudsætning for, at klienten ikke oplever sig nødsaget til at frasortere i eller tilbageholde sin egen meningsfulde forståelse af sin indre følelsesmæssige erfaringsverdens livshistoriske sammenhæng(ibid.) Ud fra et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv på overføring og modoverføring må både klientens positive og negative overføringers motivmæssige baggrund således også relateres til den virkelige relation til terapeuten(ibid.,p.102). Sammenhængen mellem klientens subjektive oplevelse af usynlighed og negative terapeutiske reaktioner i terapien kan ifølge Honneth motivmæssigt forstås som udtryk for klientens anerkendelseskamp for at opnå synlighed og identitet(bid.). Dette syn på negative overføringer giver derfor terapeuten mulighed for at overveje, om negative overføringer i terapien er begrundet af, at det er terapeutens egne målforestillinger, der er styrende for arbejdsprocessen, eller om der er for stor diskrepans mellem

terapeutens behandlingsmål og klientens egen subjektive oplevelse af, hvilke årsager der ligger bag hans eller hendes aktuelle psykiske vanskeligheder, og hvad klienten selv oplever, der skal til for at kunne overvinde disse. I det omfang klienten oplever sig tvunget til at tilpasse sig terapeutens målforestillinger, giver indragelsen af klientens perspektiver herpå mulighed for at kunne rette op på dette asymmetriske balanceforhold i samarbejdet.

Ligeledes kan sammenhængen mellem klientens oplevelse af at blive synlig i terapeutens øjne og positiv overføring forstås som udtryk for, at klienten oplever sig set, mødt og forstået inden for terapeutens teoretiske fortolkningsramme og personlige erfaringsbaggrund (Honneth, 2003, p. 104). Da anerkendelse af klientens forventninger om at blive mødt og forstået i samspillet med terapeuten skaber forudsætning for, at klienten kan opnå tiltro til, at selvvirkeliggørelsen af egne livsmål kan realiseres i relationen til terapeuten, kan oplevelsen af synlighed relateres til klientens følelsesmæssige erkendelse af denne selvvirkeliggørelse (ibid., p. 113). Disse implicite følelsesmæssige erkendelsesprocesser har således essentiel betydning for, at klienten kan opbygge og opretholde en sammenhængende identitetsfølelse igennem terapien (ibid.). Et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv på overføring og modoverføring stiller derfor også krav til terapeuten om erkendelsesmæssige overvejelser om, hvordan egne indstillinger til terapi og holdninger til klienten skaber forudsætninger for klientens mulighedsbetingelser for at kunne opbygge og opretholde en sammenhængende identitetsfølelse igennem terapien og erkendelse af egen individuelle og sociale identitet (ibid., p. 117).

Et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv på overføring og modoverføring betyder derfor i praksis, at terapeuten ikke kan tale om, at klienten overfører uden at skifte fokus til, hvordan man som terapeut selv ubevidst bidrager til klientens overføringsreaktioner (Schibbye, 2005, p. 308). Det udelukker ikke, at klientens subjektive erfaringsbaggrund og overlevelsesrettede væremåder bidrager hertil, men klientens reaktioner må samtidig også forstås i lyset af den virkelige relation og samspillet med terapeuten (ibid.). I dette udsorteringsarbejde kan Honneths begreber om usynlighed og synlighed bidrage som centrale orienteringspunkter for refleksion over, hvordan egne målforestillinger og personlige indstillinger spiller ind på interaktionsformen, samarbejdet og samhørighedsfølelsen, og hvilken betydning

disse har for overførings- og modoverføringsreaktionerne i terapien. Løbende opmærksomhed på og inklusion af klientens perspektiver på sin subjektive oplevelse af at føle sig synlig eller usynlig i terapien giver således terapeuten mulighed for at opdage, om der er overensstemmelse mellem den terapeutiske indsats, og det klienten oplever som en hjælp.

3.5 Konklusion

I modsætning til en behandlingscentreret psykodynamisk terapipraksis kræver en relationel og klientcentreret tilgang til psykoterapi åbenhed for forskellige målforestillinger. Dette er en forudsætning for at kunne inkludere klientens egne perspektiver på sine psykiske vanskeligheder og unikke udviklingsbehov. For at kunne følge og forstå klientens egne perspektiver, fordres der et bredt teoretisk fundament, som kan bidrage til en forståelsesorienteret og identitetsstøttende kommunikativ indstilling til klienten. En intersubjektivitetsteoretisk orienteret viden om identitetsudvikling og personlighedsteori samt et dynamisk syn på psykiske vanskeligheders natur er en faglig forudsætning for at kunne skabe grundlag for en forståelsesorienteret tilgang. Endvidere er indsigt i terapiteorier, der er fænomenologisk orienterede, en forudsætning for, at terapeuten kan skabe og genvinde overblik over det dialogiske indhold og over terapiprocessen i en klientcentreret tilgang til psykoterapi. En fænomenologisk analyse af klientens anerkendelses- og krænkelsererfaring af sine personlige og sociale identitetsbehov i fortiden og nutiden samt en fænomenologisk analyse af klientens subjektive oplevelse af sine indre og ydre mulighedsbetingelser for at få opfyldt sine udviklingsbehov i et fremtidsperspektiv kan bidrage til, at terapeuten kan sortere i og skabe overblik over det, klienten fortæller om. En sådan situeret og processuel udviklings og patologiforståelse kan endvidere bidrage til at sikre både bredde og dybde i det psykoterapeutiske arbejde og dermed bidrage til, at terapeuten kan skabe betingelser for et ligeværdigt grundlag for en konklusionsrettet tolkning af, hvad der kan begrunde klientens aktuelle problemsituation. Denne fænomenologiske analyse af klientens nære og sociale relationer og disse relationsforholds mulige sammenhæng med klientens selv billede og subjektive identitetsfølelse samt af de ydre strukturbetingelser, som har indvirkning herpå, kan derfor bidrage til at undgå

en for tidlig indsnævring og en statisk udlægning af klientens psykiske vanskeligheder, hvilket er en forudsætning for, at terapeuten kan opretholde en ligeværdig interaktionsform i samspillet med klienten.

Opmærksomhed på klientens selv billede og selv følelse i sine nære og sociale relationer til andre og i relationen til terapeuten, giver samtidig terapeuten mulighed for at vurdere, hvordan klienten måske selv bidrager til sin aktuelle problemsituation. For at kunne vurdere interaktionsformen i de samspilssituationer klienten fortæller om, må terapeuten også have viden om de implicite intersubjektive anerkendelsesbetingelser for fællesskabsfølelse og sociale konflikter. Derfor har terapeuten brug for praktisk professionskundskab om mellem menneskelig interaktion, hvilket samtidigt er forudsætning for, at terapeuten selv kan få samspillet med klienten til at fungere i praksis. Terapeutens og klientens subjektive oplevelse af at kunne anse sig selv som ligeværdige og fuldgyldige deltagere i samarbejdet med hinanden er i et anerkendelsesteoretisk perspektiv en forudsætning for at kunne skabe de nødvendige udviklingsbetingelser for klientens udvikling af både social og personlig identitet. I en klientcentret tilgang til psykoterapi må terapeutens egne målforestillinger derfor være så åbne, at de ikke bliver for styrende og for handleanvisende for den terapeutiske indsats. Opretholdelse og genopbygning af en symmetrisk interaktionsstruktur er en forudsætning for, at klienten kan opnå en frihedsfølelse til at kunne udtrykke sine egne målforestillinger og forventninger til samarbejdet. Intersubjektivitetsteoretisk viden om det implicite intersubjektive grundlag for modstand og forsvar i psykoterapi er derfor en væsentlig faglig forudsætning for at kunne vurdere om den terapeutiske indsats er i overensstemmelse med klientens egne målforestillinger. Et intersubjektivitetsteoretisk syn på modstandshandlinger kan derfor både bidrage til en demokratisering af samspillet og dermed en fælles udvikling af en større rummelighed for forskellighed. Formuleringsbetingelserne for, at klienten kan udtrykke sine uretsfølelser, uretsbevidsthed og forventninger til samarbejdet, er dog, at klienten kan opnå tillid til, at klientens behov for at kunne anse sig selv som ligeværdig, har en personlig følelsesmæssig betydning for terapeuten. Terapeutens følelsesmæssige forpligtende indstilling over for klientens afhængighed af positiv opmærksomhed har derfor afgørende betydning både for genoprettelse og udvikling i den terapeutiske alliance og for udvikling af individualitet i en institutionel asymmetrisk udviklingsrelation.

Terapeutens personlige evne til at tilbyde klienten relation spiller derfor en central rolle for, at terapeuten i praksis kan skabe mulighed for at kunne inkludere klientens personlige livsmål og klientens egne perspektiver på sine psykiske vanskeligheder og udviklingsbehov. Retten til selvbestemmelse og fællesskabsforpligtigelse udgør derfor både to centrale mål for terapisamarbejdet og to pejlemærker for refleksion over samspillet og relationens kvalitet i en klientcentreret tilgang til psykoterapi.

Denne integrerede anerkendende indstilling til klienten er i et anerkendelsesteoretisk perspektiv en forudsætning for, at klienter med identitetsproblemer, personlighedsforstyrrelser og borderlineproblematikker kan opretholde og opbygge en mere sammenhængende identitetsfølelse igennem terapiforløbet. Både terapeutens og klientens evne til at indgå i følelsesmæssige nære værensoplevelser med hinanden er afgørende betingelser for, at klienten kan finde mod til spontant at udfolde sin indre oplevelsesverden og dermed opnå synlighed. Klientens mulighed for udvikling af selvbevidsthed samt personlig og social identitet beror dog på, at klienten subjektivt oplever sig set, mødt og forstået. Endvidere må den følelsesmæssige værdsættelse udgøre en gensidig indstilling for, at fællesskabsfølelsen kan skabe grundlag for, at klienten kan opnå tillid og mod til at udfolde og udtrykke egne identitetsbehov. Tilliden hertil kan klienten kun opnå og opretholde, når klienten oplever, at terapeuten er autentisk, følelsesmæssigt pålidelig og følelsesmæssigt opmærksom på klientens skiftende behov for nærhed og afstand i samspillet med terapeuten. Klientens fortrolighedstillid og en gensidigt oplevet fællesskabsfølelse samt frihedsfølelse i dialogen med klienten udgør derfor tre centrale pejlemærker for at kunne bedømme, om klienten i virkeligheden oplever sig set, mødt og forstået i samspillet med terapeuten. Denne implicite intersubjektive sammenhæng mellem klientens subjektive oplevelse af synlighed og positive terapeutreaktioner samt usynlighed og negative terapeutreaktioner udgør derfor også to centrale pejlemærker for refleksion og dialog med klienten om, hvorvidt de intersubjektive anerkendelsesbetingelser for synlighed bliver opfyldt eller ikke opfyldt i samspillet med terapeuten. Derfor er viden om et intersubjektivitetsteoretisk syn på overførings- og modoverføringsreaktioner i psykoterapi en nødvendig forudsætning for, at terapeuten kan skabe og genoprette de intersubjektive anerkendelsesbetingelser for, at klienten kan opretholde og udvikle personlig integritet i relationen til terapeuten. I en anerkendelsesteoretisk tilgang til psykoterapi har dette syn på overføring i praksis

en afgørende betydning for både individuel og fælles udvikling i den terapeutiske relation.

Del 2 - Verificering af teori i praksis

4. Praksisforskning og udvikling af praktisk professionskundskab

Omdrejningspunktet i opgavens indledende problemfelt var en metateoretisk analyse og kritisk diskussion af, hvordan henholdsvis en metodisk behandlingscentreret og en klientcentreret tilgang til psykoterapi bygger på forskellige antagelser om, hvad der kan ses som begrundelse for psykoterapeutisk behandlingseffekt. Endvidere blev det fremført, at det almene klientperspektiv, som kommer til udtryk i procesresultaterne, de nonspecifikke terapeutiske faktorer, kan ses som kilde til både kvalitetsforbedring af egen psykoterapeutisk handlepraksis og til udvikling af praktisk professionskundskab. En teoretisk brobygning mellem den vidensform, som de nonspecifikke terapeutiske faktorer henviser til, og en anerkendelsesteoretisk tilgang til psykoterapi blev efterfølgende skitseret i opgavens teoridel ved hjælp af Axel Honneths situerede og processuelle bestemmelse af anerkendelsesbegrebet. Sammenstillingen mellem betydningen af de nonspecifikke terapeutiske faktorer og terapeutens anerkendende indstilling blev endvidere sammenkoblet med den positive biologiske effekt, som spejlneuronresonansoplevelser ser ud til at have på psykoterapeutiske forandringsprocesser. Den teoretiske forfølgelse af de nonspecifikke terapeutiske faktorer mandede ud i et fokus på nødvendigheden af at have viden om praktisk professionskundskab i klinisk psykoterapeutisk praksis i forhold til, at terapeuten kan få samspillet med klienten til at fungere i praksis. Honneths fænomenologiske kategorier om synlighed og usynlighed blev i forlængelse af dette synspunkt afslutningsvis fremhævet som centrale orienteringspunkter for refleksion og dialog med klienten med henblik på at kunne opnå en fælles forståelse af, hvad begge parter oplever som betydningsfuldt for udvikling af samarbejdet og relationens kvalitet.

Men Honneths begreber om synlighed og usynlighed må, som Ole Dreier påpeger, også i praksis kunne vejlede praksissamarbejdet mellem terapeut og klient for at have relevans for en klientcentreret tilgang til psykoterapeutisk praksis(Dreier,2002,p.139). Brugbarheden af Honneths begreber i forhold hertil må derfor, som i andre klientcentrerede tilgange til terapi, vurderes i praksis.

Hovedformålet med praksisundersøgelsen i opgavens anden del er derfor at undersøge, **om og hvordan viden om Honneths begreber synlighed og usynlighed i praksis kan bidrage til at støtte psykoterapeutens udvikling af egen relationskompetence og dermed relationens kvalitet i konkrete praksissituationer.**

For at undersøge, om der også i praksis kan ses en sammenhæng mellem negative/positive terapeutiske reaktioner og klientens oplevelse af usynlighed/synlighed, indrages i opgavens anden del empiri i form psykoterapeutiske praksisfortællinger om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi. Komplexiteten i disse psykoterapeutiske praksissituationer skulle gerne give mulighed for at kunne analysere og vurdere, om begreberne synlighed/usynlighed i praksis kan bidrage til at afbillede og belyse karakteren af interaktionsstrukturen og anerkendelsesmønstret i relation til psykoterapeutens oplevelse af gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi. Men i og med at det udvalgte genstandsfelt er psykoterapeutiske praksisfortællinger, giver dette selvfølgelig kun mulighed for at kunne udlede et fortolket og almengjort klientperspektiv på de situationer, som terapeuterne fortæller om. At denne analysemulighed til gengæld foreligger, skal ses i sammenhæng med, at både de følelsesmæssige reaktioner og den terapeutiske situation, der fortælles om, må forstås som intersubjektivt begrundet i et anerkendelsesteoretisk perspektiv.

I teoretisk overensstemmelse hermed kan psykoterapeutens beskrivelse af en *situation* ifølge J.Dewey forstås som en fortælling om ”..*enhver praksis, der sættes i gang, når der på den ene eller anden måde opstår ubalance eller ubestemthed i systemet*”(Brinkmann,2007,p.136). På samme vis giver følelsernes handlingsrelaterede funktion, som det tidligere er beskrevet, ifølge Deweys emotionsteori mulighed for at kunne forstå de følelsesmæssige reaktioner i situationen som manifestationer af begge parter subjektive oplevelse af den samme

situation, idet vores følelser i mellemmenneskelige situationer ifølge denne teori udgør ”.. *de affektive reaktioner på vellykkede eller mislykkede forsøg på at realisere vores handlinger*”(Honneth,2006,p.181).

Ved at intage både terapeutens og klientens mulige perspektiver i de konkrete praksissituationer, som terapeuten fortæller om, skabes der således mulighed for at undersøge og udlede en fortolkning af det intersubjektive handlegrundlag i situationen(Honneth,2006.,p.104). Ud fra denne situationsforståelse er det heller ikke kun refleksion over konfliktfyldte fortællinger i psykoterapeutisk praksis, der kan skabe grundlag for ny erkendelse og nye handlemuligheder. Vores vanemæssige ageren kan lige såvel forstyrres af ægte succesoplevelser, og undersøgelse af begge typer oplevelsers processuelle tilbliven kan derfor ses som genstand for vidensdannelse(Brinkmann,2007,p.141).

4.1 Præsentation af genstandsfeltet

De psykoterapeutiske praksisfortællinger i specialets praksisundersøgelse er hentet fra professor i psykologi Gudrun Olssons publicerede forskningsartikler *Goda ögonblick i psykoterapi – ett berättelseperspektiv*(2002) og *Grus i Maskineriet – dårliga ögonblick i psykoterapi*(2005).

Formålet med Olssons kvalitative undersøgelse er at undersøge ”*Hvad sker der i de fortættede øjeblikke, hvor psykoterapeuter opdager noget gunstigt i terapi, og hvordan beskrives de dårlige øjeblikke?*”(Olsson,2007,p.210). Det tekstmateriale, der ligger til grund for Olssons forskningsarbejde, er tilvejebragt ved, at hun har bedt psykoterapeuter fortælle om situationer, ”*..hvor de mener, at noget terapeutisk virksomt og noget ikke virksomt er sket i deres terapisessioner*”(Olsson,2007,p.210). Fortællingerne er efterfølgende analyseret ud fra tre aspekter. Disse tre aspekter ”*..benämmer jag självrepresentationen, lärdommen och övertygandet. Poängen framträder genom de tre aspekterna*”(Olsson,2002,p.198). Olssons forskningsartikler om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi er vedlagt som bilag. (Bilag 2).

De nedskrevne fortællinger om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi, som udgør genstandsfeltet for Olssons narrative praksisforskningstilgang, er skrevet af psykoterapeuter, der lige forinden havde afsluttet en 3-årig godkendt psykoanalytisk orienteret psykoterapeut uddannelse(Olsson,2005,p.682). I Olssons publicerede forskningsartikler(Olsson,2002)(Olsson,2005) gives der eksempler på to fortællinger om gode øjeblikke og fem fortællinger om dårlige øjeblikke i psykoterapi. Det er disse praksisbeskrivelser, jeg har valgt at anvende som tekstmateriale i opgaven. Dette tekstmateriale er altså valgt med henblik på, **at kunne undersøge om begreberne synlighed og usynlighed kan udsige noget alment om karakteren af det intersubjektive grundlag for psykoterapeuters oplevelse af gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi.**

Praksisfortællingerne i forskningsartiklerne er dog ikke gengivet i deres oprindelige nedskrevne længde, men er præsenteret i en meningskondenseret form(Olsson,2002,p.197). Når der ikke er adgang til det oprindelige datamateriale, er det selvfølgelig ikke muligt for andre at vurdere, om meningskondenseringen er i overensstemmelse med ens egen fortolkning af råtekstens meningsbetydning. *"In this manner, a case study database increases markedly the reliability of the entire case study"*(Yin,2003,p.102). Det kan derfor ikke udelukkes, at det har betydning for undersøgelsesresultaternes pålidelighed, at det narrative udgangspunkt for opgavens undersøgelse beror på anvendelse af fortolket tekstmateriale(ibid).

Jævnfør S.Kvales skelnen mellem tekstanalyse som teknik til tekstreduktion og tekstfortolkning vil fænomenologisk meningskondensering og narrativ strukturering almindeligvis kun indebære en lettere fortolkning af tekstmaterialets betydningsindhold(Kvale,1997,p.190). Reglerne for narrativ strukturering af fortællinger indebærer, at tekstens tidslige, sociale og betydningsmæssige strukturer er fokuseret i tekstreduktionen, hvilket fastholder historiens pointe og helhed(ibid.,p.197). Den narrative strukturering af tekstmaterialet sikrer på denne vis, at de relationelle og tavse handleaspekter i den terapeutiske situation, der fortælles om, er bevaret(ibid.). I kvalitativ forskning er reglerne for fænomenologisk reduktion endvidere forbundet med krav om fordomsfri beskrivelse af fænomenernes væsen og menneskers egen oplevelse af deres livsverden(ibid.,p.62). Disse regler kan siges at være væsentlige, når der anvendes fortolket tekstmateriale, idet det derfor kan

forudsættes, at terapeutens beskrivelse af egne handlehensigter, følelser i situationen, tanker om interaktionen, sig selv og klienten er gengivet så tæt som mulig på tekstens oprindelige ordlyd.

Omvendt er der også forskningsmæssige fordele ved at anvende andre forskeres tekstmateriale, når de oprindelige forskningsspørgsmål og teksternes svar herpå, giver mulighed for at kunne undersøge andre aspekter, som kan bidrage til at belyse kompleksiteten i det undersøgte genstandsfelt (Yin, 2003, p. 40). Praksisfortællingernes relevans for opgavens undersøgelse af, om der kan ses en sammenhæng mellem positive/negative terapeutiske reaktioner og klientens oplevelse af synlighed/usynlighed i disse praksissituationer, kan altså ligeledes ses som relevant i forhold til at få en bredere belysning af dette komplekse genstandsfelt om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi.

På denne vis kan det hævdes, at den narrative vidensforms force er, at den netop fokuserer kompleksiteten, som ligger i professionspraksis, og de mangfoldige erkendelsespotentialer, som praksis rummer for erkendelse af viden om mellemmenneskelig interaktion i den terapeutiske relation (Kvale, 2007, p. 76). Og derfor kan den narrative vidensform ses som en *"..kilde til viden såvel som en prøvesten for gyldighed af viden"* (Kvale, 2007, p. 77).

4.2 Erkendelsesmæssige overvejelser om forskningstilgang

Udforskning af et genstandsfelt, der er så komplekst og så flertydigt som den terapeutiske professionspraksis, kræver erkendelsesmæssige overvejelser om hvilken metodisk forskningstilgang, der er bedst egnet til at kunne rumme kompleksiteten i terapeutiske relationer for at kunne opnå gyldig viden herom (Kvale, 2007, p. 75). Stillingtagen til hvilke metoder, der har bedst affinitet til den kontekst, der undersøges, afhænger endvidere af hvilken vidensform, der søges (ibid.) Den anerkendelsesteoretiske vidensforståelse, som indrages til teoretisk refleksion over terapeutisk handlepraksis, kan kun bidrage til udvikling af professionspraksis, hvis dens pragmatiske gyldighed verificeres heri (ibid., p. 91). For at kunne opnå viden om det intersubjektive grundlag for gode og dårlige øjeblikkes opståen i de unikke

situationer, som terapeuterne fortæller om, kræver det altså både nærhed overfor og afstand til situationen, der fortælles om.

4.2.1 Fænomenologisk erkendelsesinteresse og den fænomenologiske analysemetode

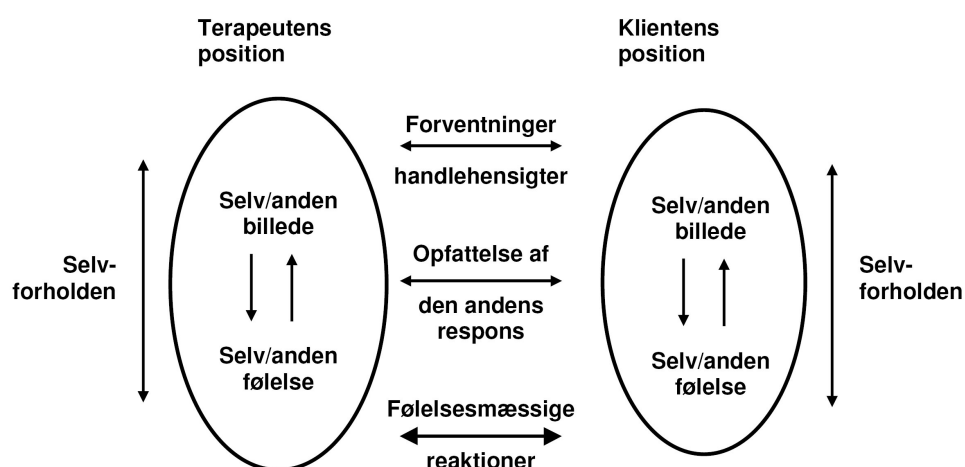
a) Psykoterapeutiske praksisfortællinger har erkendelsesteoretisk betydning for forskning i psykoterapi, fordi de beskriver erfaringer i fortællerens livsverden og bestemte situationsoplevelser i psykoterapi. Og *"Der findes ikke noget mere fundamentalt end erfaringen eller oplevelsen"* (Olsson, 2007, p. 200). Vores subjektive oplevelse af vores livsverden i hverdagens praksis og i psykoterapi udgør den virkelighed, vi erfarer og handler i, men vores erfaringshorisont indeholder altid mere end det, vi eksplicit fortæller herom (ibid., p. 197). Terapisituationer er en mangefacetteret virkelighed, og selvom vi ikke er bevidste om indholdet, er vores opmærksomhed altid rettet mod/af noget i situationen (ibid.) Inden for fænomenologisk videnskabsfilosofi kan der skelnes mellem det, opmærksomheden er rettet mod/af i situationen, og det handlingen er rettet mod i situationen. Opmærksomhedshandlinger kan endvidere differentieres efter, om de eksempelvis udgør *"...perceptions-handlinger, erindrings-handlinger, forventnings-handlinger, fantasi- og forestillings-handlinger...(og) Intentionaliteten (rettetheden) er et grundtræk ved alle opmærksomhedshandlinger"* (Olsson, 2007, p. 179).

I denne naturlige indstilling til terapisituationen tænker vi ikke over, at vi i situationen måske handler ud fra personlige grunde, et bestemt perspektiv eller en bestemt position. Derfor udgør situationen, der fortælles om, både et refleksionsgrundlag for bevidsthed om egen handlepraksis og for teoridannelse (ibid., p. 198).

b) I kvalitativ forskning gives der dog ingen faste standardmetoder til fænomenologisk analysefortolkning af refleksionsgrundlaget og meningsskabelse i praksisfortællinger. *"Der er i stedet tale om et frit samspil af teknikker under analysen"* (Kvale, 1997, p. 201). Spørgsmålet om, hvordan man skal udforme en systematisk procedure til en fænomenologisk analyse af tekstmaterialet, afhænger dels af undersøgelsens formål og dels af den teoretisk begrundede beslutning om

hvilke spørgsmål, der er nødvendige at stille til tekstmaterialet for at kunne besvare undersøgelsens forskningsspørgsmål (Kvale, 1997, p. 205). For at kunne besvare spørgsmålet om, hvorvidt begreberne synlighed/usynlighed kan udsige noget alment om de intersubjektive betingelser for gode og dårlige øjeblikkes opståen i psykoterapi, må den fænomenologiske analysemetode nødvendigvis tematiseres. Ud fra et intersubjektivitetsteoretisk perspektiv på samspilsprocesser er både de implicite og eksplicite betingelser for interaktionen centrale temaer for en situationsanalyse af denne. Terapeutens forståelse af både klientens og egne handlehensigter, terapeutens beskrivelse af egne reaktioner, terapeutens tolkninger af klientens reaktioner herpå og terapeutens beskrivelse af egen selvfølelse i situationen udgør således væsentlige analyseaspekter for at kunne udlede en fænomenologisk analyse af de intersubjektive betingelser for gode og dårlige øjeblikkes opståen i de situationer, som terapeuterne fortæller om.

Interaktionsanalyse



Denne tematisering af de fænomenologiske analyse spørgsmål til tekstmaterialet og svarene herpå udgør altså refleksionsgrundlaget for den teoretiske analysefortolkning af situationens implicite/eksplicite intersubjektive betingelser for interaktionen.

4.2.2 Hermeneutisk erkendelsesinteresse og de hermeneutiske fortolkningsprincipper

a) Hvordan vi forstår klienten, og det vores opmærksomhed er rettet mod/af i terapisituationen, kan ikke adskilles fra vores teoretiske forforståelser og vores personlige erfaringsbaggrund(Olsson,2007,p.205). Samtidig forudsætter det dialogiske møde mellem terapeuten og klienten forforståelser, og *"I psykoterapi findes der en afstand mellem to forståelseshorisonter, som der må bygges bro imellem"*(Olsson,2007,p.207).

I forlængelse af dette standpunkt er den hermeneutiske erkendelsesinteresse derfor orienteret mod, hvordan vi kan opnå forståelse for menneskets situation(Kvale,1997,p.60). Hvorvidt viden om begreberne synlighed og usynlighed kan bidrage til at forstå både terapeutens og klientens situation i fortællingerne om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi, afhænger selvfølgelig af, *hvem* der tolker fortællingen og af *hvordan* dens meningsindhold fortolkes.

b) *"Formålet med hermeneutisk fortolkning er at nå frem til en gyldig og almen forståelse af en teksts betydning"*(Kvale,1997,p.56). De hermeneutiske fortolkningsprincipper, som anviser en analysetilgang til at opnå konsensus om en teksts egen meningsbetydning, indbærer dog ikke, at der ikke kan anlægges andre fortolkningsperspektiver herpå. En teoretisk belysning af flertydigheden i tekstmaterialet udgør derimod en kilde til udvidelse af tekstens betydningsindhold og til skabelse af ny viden(ibid.). Den videnskabelige objektivitet i videnskabelse beror imidlertid på, at der kan skabes en systematisk sammenhængende forståelse mellem den fænomenologiske analyse af tekstens intenderede meningsbetydning og den teoretiske begrebsmæssige fortolkning heraf(ibid.,p.202).

Den teoretiske præcisering af de fænomenologiske begreber synlighed/usynlighed, der blev givet i teoriafsnittet, udgør fortolkningsrammen for den videre teoretiske analyse af praksisfortællingerne. De teoretisk begrundede spørgsmål, der stilles til teksterne, er derfor udformet med henblik på at kunne undersøge anerkendelsesmønstret og interaktionsstrukturen i fortællingerne om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi. Disse to analyseaspekter er således i overensstemmelse med en intersubjektivitetsteoretisk forståelse af terapisituationers relationelle karakter.

Dette medfører dog også, at relationen er den mindste analyseenhed, som den mellemmenneskelige interaktion kan analyseres ud fra. Derfor fordrer analysen og de stillede spørgsmål, at overgangen mellem den fænomenologiske analyse og fænomenbegrebsanalyse rækker ud over terapeutens egen selvforståelse af situationen for at der kan opnås en bredere forståelse for klientens situation i de gode og dårlige øjeblikke, terapeuterne fortæller om.

En *Common sense-forståelse* af situationen udgør en forståelsesramme, der går videre end terapeuternes egen selvforståelse af samspillet, hvilket vil sige ”..*hvad de selv oplever og mener om et emne – men ligger stadig inden for en common sense-forståelse*”(Kvale,1997,p.211). Inddragelse af et common sense analyseniveau i analysen giver mulighed for at forstærke og berige analysefortolkningen gennem den almenmenneskelige viden om social interaktion, som denne fortolkningsramme repræsenterer(ibid.). De spørgsmål, der kan stilles til tekstmaterialet på dette niveau, kan både belyse en almenforståelse af relationens flertydighed og en almen forståelse af personernes situation i fortællingerne(ibid.). Klientperspektiverne, der inkluderes i overgangen mellem den fænomenologiske analyse og fænomenbegrebsanalyse, er derfor selvfølgelig almene forståelsesperspektiver, men de giver også en mulighed for at kunne bygge bro mellem forskellige fortolkningskontekster(ibid,p.212).

Analyse niveauer	Udforskningsspørgsmål
Fænomenologisk analyse af situationen	1) Hvordan forstår terapeuten klientens intentioner og ageren i gode og dårlige øjeblikke, og hvordan handler/reagerer terapeuten herpå?(bevidste og ikke bevidste forventninger og handlehensigter) 2) Hvilke forestillinger og tanker har terapeuten om klienten og sig selv i beskrivelsen af hændelsesforløbet?(selv/anden forståelse) 3) Hvordan oplever og fortolker terapeuten klientens følelser i situationen, og hvordan beskriver terapeuten sine egne følelser i situationen?(selv/anden følelse)

Common sense forståelse af situationen	1) Hvordan kan man ud fra en almen hverdagsforståelse forstå den mellem menneskelige interaktion i de gode og dårlige øjeblikke, som terapeuten fortæller om? 2) Hvordan kan man forstå klientens forventninger, handle hensigter og følelsesmæssige reaktioner i fortællingerne?
Teoretisk forståelse af situationen analyseret ud fra to aspekter 1) anerkendelsesmønstret 2) interaktionsstrukturen	1) Kan der ses en sammenhæng mellem ophævelse/etablering af en symmetrisk relateringsmåde og terapeutens målforestillinger i dårlige og gode øjeblikke i psykoterapi?(ensidighed/gensidighed i værdsættelsesmønstret) 2) Kan der ses en sammenhæng mellem terapeutens oplevelse af gode og dårlige øjeblikke og en symmetrisk/asymmetrisk relateringsmåde?(interaktionstrukturen) 3) Kan der ses et modsætningsforhold mellem terapeutens egen faglige selvforståelse og egen selvfølelse i situationen?(selvbevidsthed) 4) Er der en sammenhæng mellem terapeutens oplevelse af en positiv selvfølelse og en oplevelse af gensidig anerkendelse(synlighed), og kan der omvendt ses en sammenhæng mellem terapeutens beskrivelse af negativ selvfølelse i situationen og ophævelse af gensidig anerkendelse(usynlighed)(selv/anden følelse) 5) Kan der ud fra teksternes svar på ovenstående spørgsmål udledes temaer, der peger på andre handleaspekter, som kan have indvirkning på oplevelsen af synlighed/usynlighed i et gensidigt perspektiv?

4.3 Analysen

1) Første trin i analysen

Første trin i den fænomenologiske analyse er at udlede de temaer i narrativerne, der skal anvendes til interaktionsanalysen.

H = Handlehensigter - henviser til vores motiver i en bred betydning så som behov, ønsker, forventninger, intentioner. Handlehensigter markeres i teksten med H. Ht markerer terapeutens handlehensigter, og Hk markerer klientens mulige handlehensigter i et common sense perspektiv.

R = Opfattelse – henviser til terapeutens og klientens opfattelse af den andens respons på ens handlehensigter. Opfattelse af den andens respons markeres med R. Rt markerer terapeutens opfattelse af klientens respons på terapeutens handlehensigter. Rk markerer klientens mulige opfattelse af terapeutens respons på klientens handlehensigter i et common sense perspektiv. PR og NR henviser til, om responset opfattes som positivt eller negativt.

F = Følelser – henviser til terapeutens og klientens følelsesmæssige reaktioner i situationen. Ft markerer terapeutens beskrivelse af egen selvfølelse, og Fk markerer terapeutens beskrivelse af klientens følelsesmæssige reaktioner i situationen.

S = selvforholdende – henviser til, hvordan terapeuten beskriver sin selvforholdende til sin egen og til klientens følelsesmæssige tilstand i situationen og klientens mulige selvforholdende i situationen set i et common sense perspektiv.

2) Andet trin i analysen

I andet trin beskrives de udledte temaer, som beskriver henholdsvis terapeutens og klientens position, og hvordan begge parter skaber forudsætninger for hinanden ud fra hvert deres ståsted. De udledte temaer om, hvordan begge parter bidrager til interaktionen i situationen, beskrives altså både ud fra en fænomenologisk analyse og

ud fra en common sense forståelse af den mellem menneskelige interaktion i situationen.

3) Tredje trin i analysen

På dette analyseniveau laves en teoretisk analyse af anerkendelsesmønstrene og interaktionsstrukturerne i de syv praksisfortællinger. Denne analyse af det intersubjektive grundlag for gode og dårlige øjeblikkes opståen i situationerne efterfølges umiddelbart af en teoretisk forståelse af situationen belyst ud fra en anerkendelsesteoretisk teoriramme og ud fra terapiteorier, der kan indplaceres i en anerkendelsesteoretisk fortolkningsposition.

4.3.1 Eksempel på analyse af praksisfortælling

Praksisfortælling 3 – Övergiven – et dårlig øjeblik i psykoterapi

1) Fænomenologisk analyse

Övergiven

En kvinnlig terapeut berättar om en patient, en kvinna, vars grundläggande problem handlade om rädsla för beroende. ”Nej, ett stakare ord behövs nog för att beskriva, hur hon upplevde det – skräck för beroende”, skriver terapeuten. Speciellt väcktes patientens sårbarhet till liv under somrar. Vi kommer in i berättelsen efter ett sommaruppehåll.

”Nu kommer jag til det, jag upplevt som terapeutiskt dårligt. **Hk**// Den första sessionen efter uppehållet kommer patienten med mycket ´glans i pälsen´. Hon ser frisk och välmående ut, hon är välfriserad och har make up, vilket hon inte brukar ha. // **Hk**// Hon berättar, att hon under sommaren plågats av infektioner och inflammationer överallt, där man kan ha några sådana, som hon säger. // **Ht**// Hon vil inte se något samband mellan detta och den separation, hon skulle kunna ha upplevt, dels med ursprungsfamiljen(patientens mor hade dött ett halvår tidigare), dels vårt uppehåll i terapin. // **NRt**// Under sessionen gör hon allt för att inte sätta samman någonting. Hon klyver och förnekar i sitt inre och // **S**// jag upplever, att inget av det jag säger, hjälper henne. //

Hk// Efter en dryg halvtimma säger hon i förbifarten: ´Förresten jag höll på att glömma en sak, det här är sista gången. Jag kommer inte hit mer´. // **Ft**// Först blev jag överraskad, ja helt ställd inför detta faktum. // **S**// Sedan gör jag någonting utifrån

denna känsla, som inte blir bra.// Ht//Jag försöker förstå, varför patienten vill sluta,och under den korta stund, som är kvar, talar vi om detta.// PRt//Patienten säger, att hon vet att hon kommit till en punkt, där hon väljer att avsluta. Hon har tänkt mycket på detta och tagit ett beslut, säger hon. 'Jag kommer inte längre än så här. Det får bli så'.// Fk//Resten av tiden berättar hon om händelser, där innehållet tydligt visar, hur hon agerar ut smärtan Ht//som vi två inte kan tala om.// NRk//Hon går ifrån terapin och mig i ett triumferande tillstånd.//

Senare i handledningen kan jag reflektera över, vad som hände.S//Jag lyckades inte tala om, hur patienten avslutade terapin. Jag nämnde inte med ett ord, på vilket sätt hon gjorde det, NRk// trots att det var ett uppenbart sadistiskt sätt att lämna terapin på//. Ft//Jag var så upptagen av, varför hon slutade, att jag inte kunde hantera min upplevelse terapeutisk bra.//S//Om jag hade kunnat det är det inte alls säkert, att patienten valt att fortsätta – det tror jag faktiskt inte.// Ht// Men kanske hade hon fått med sig något av värde.// S//Det terapeutiskt dåliga var, att jag lät patienten gå i sitt maniska tillstånd utan att arbeta med det och visa henne, att en separation, som sker på ett sådant sätt, går att känna och tänka kring.”//

2) Fonomenologisk - common sense forståelse af interaktionen

Terapeutens position	Interaktion	Klientens position
(S) Terapeuten oplever også, at der ikke er noget af det, hun siger, der hjælper patienten.	(Hk) I forlængelse af denne common sense forståelse kan patientens efterfølgende fortælling om alle de infektioner, hun har været plaget af, forstås som patientens implicite forsøg på at fortælle terapeuten, at hun oplever, at hun får det dårligere og føler sig svækket, når hun føler, at hun ikke kan være selvstændig og fri i relationen til terapeuten. (Ht)Terapeuten tolker patientens infektioner i sommerferien som udtryk for, at patienten har været psykisk svækket pga. separationen, og forsøger at få patienten til at forholde sig til sin angst for afhængighed. (NRt) Men terapeuten oplever, at patienten benægter og gør alt for ikke	(Hk)Ud fra en common sense forståelse af situationen kan man forstå patientens nye look og friskhed som udtryk for, at hun har fået det bedre i løbet af sommeren. Derfor kan patientens nuværende opmærksomhed på sig selv og sit udseende også forstås som et udtryk for, at patienten oplever, at hun har fået mere overskud til at arbejde med sig selv i terapien. På denne vis kan patientens nye udstråling, da hun ankommer til terapien forstås som et implicit signal om, at hun ønsker og håber på en ny begyndelse for deres måde at arbejde sammen på. En måde hvor hun kan deltage mere aktivt og opleve sig mere uafhængig af terapeuten.

(S) Terapeuten forholder sig til patienten ud fra denne selvfølelse på en måde som, hun efterfølgende oplever, bliver et dårligt øjeblik. (S) Efterfølgende tænker terapeuten, at problemet i situationen var, at hun ikke fik talt med patienten om den måde patienten afsluttede terapien på. (NRk) Terapeuten opfattede patientens ageren i situationen som udtryk for en sadistisk afvisning, hvilket det ikke lykkedes for hende at få talt med patienten om. (Ft) Terapeuten følte at hun i ikke kunne håndtere sin følelsesmæssige oplevelse af situationen på en ordentlig måde. (S) Men selvom det var lykket for hende i situationen at tale med patienten om, hvorfor patienten ikke ville fortsætte, tror hun ikke, at det ville have ændret noget. (Ht) Men hun havde måske kunnet give patienten noget værdifuldt med sig.	at ville se nogen sammenhæng mellem dette. (Hk) Efter en halv time siger patienten til terapeuten, at hun ikke ønsker at fortsætte terapien. (Ft) Terapeuten føler sig umiddelbart overrumplet og handlingslammet i situationen. (Ht) Terapeuten ønsker at forstå, hvorfor patienten vil afslutte terapien, men har svært ved at håndtere sin følelsesmæssige oplevelse i situationen. (PRt) Patienten siger, at hun vil stoppe, fordi hun ikke tror på, at hun kan få det bedre igennem terapien. (Fk) Terapeuten oplever, at patienten ikke kan udtrykke sine smertefulde følelser i situationen direkte til terapeuten. (Ht) Terapeuten vil gerne tale om patientens udlevelse af smerte i situationen, men oplever ikke de kan tale om disse følelser. (NRk) Terapeuten oplever, at patienten forlader terapien i en triumferende tilstand.	
--	---	--

(S)Det terapeuten efterfølgende oplever som det dårlige, var, at hun lod patienten gå i en manisk tilstand uden at gøre det klart for patienten, at en separation, der foregår på en sådan måde, kan blive hårdt følelsesmæssigt at tænke tilbage på.		
---	--	--

3) Teoretisk analyse og forståelse af situationen

Dette dårlige øjeblik i psykoterapi kan forstås som et tydeligt eksempel på, hvordan en statisk tænkning kan udgøre en trussel mod de intersubjektive forudsætninger for at kunne udvise institutionel respekt over for klientens afhængighedsposition i asymmetriske udviklingsrelationer.

Klienten indleder det kommunikative samspil med en fortælling om, hvordan hun har været plaget af forskellige infektioner i løbet af sommeren. Ud fra dette udspil italesætter terapeuten et indholdsfokus for en fælles refleksion over infektionernes psykologiske sammenhæng med klientens separation og problemer med angst for afhængighed. Selvom terapeuten oplever, at klienten benægter og undviger at forholde sig til denne mulige sammenhæng, fastholder terapeuten dette indholdsfokus. Dette oplever klienten sandsynligvis som manglende respekt for sin egen selvforståelse af fortællingens meningsbetydning(usynliggørelse). Terapeutens fastholdelse af egne målforestillinger og dermed en asymmetrisk interaktionsstruktur kan i et anerkendelsesteoretisk perspektiv tolkes som et udtryk for, at terapeuten i situationen ikke anser klienten for en ligeværdig og fuldgyldig interaktionspartner i situationens udgangspunkt. Terapeutens fornægtelse af klientens ligeværdighed i situationen medfører, at de implicite intersubjektive anerkendelsesbetingelser for gensidig respekt ikke bliver opfyldt, hvorfor klienten måske oplever, at hun ikke har mulighed for at kunne opretholde tiltro til egen dømmekraft(tab af selvrespekt). Dette kan ses som en begrundelse for, at klienten ikke eksplicit stiller krav om respekt for sin egen selvforståelse af den personlige meningsbetydning, som fortællingen har for hende. Denne form for misagtelse over for klientens

selvbestemmelsesret og dømmekraft medfører derfor også, at anerkendelsesbetingelserne for, at klienten kan opleve sig som fuldgyldig deltager(synlig), ikke bliver opfyldt(tab af selvværd). Terapeutens negative selvfølelse af, at der ikke er noget, af det hun siger, der hjælper klienten, kan forstås som en bekræftelse herpå(tab af selvværd). Begge parter tab af positiv selvværdsfølelse kan ses som udtryk for, at de nødvendige forudsætninger for gensidig værdsættelse er fraværende i situationen. Terapeutens manglende mulighed for at kunne opretholde en positiv selvfølelse i relationen til klienten, relaterer terapeuten i situationen ikke til klientens manglende mulighed for at kunne opretholde en positiv selvfølelse i relationen til hende. Fraværet af følelsesmæssig opmærksomhed på klientens følelsesmæssige behov for nærhed og afstand tyder endvidere på, at terapeuten følelsesmæssigt fornægter både klientens og egne behov for fællesskabsfølelse og selvbestemmelse. Ud fra denne forståelse af situationen har klienten derfor ikke mulighed for at opnå tillid til, at hendes følelsesmæssige behov for nærhed og afstand har følelsesmæssig værdi for terapeuten(tab af tillid). Dette tab af tillid kan derfor forstås som årsagen til, at klienten efter en halv time siger, at hun ikke kommer mere. Terapeutens umiddelbare følelsesmæssige overvældelse og handlingslammelse som reaktion på klientens udsagn(modstand) kan endvidere ses som en bekræftelse på, at klienten først i dette øjeblik bliver synlig for hende. Terapeuten retter herefter opmærksomheden på klienten og forsøger at etablere et indholdsfokus på klientens modstand mod at fortsætte terapien og udviser hermed respekt over for klientens selvforståelse. Klienten besvarer terapeutens spørgsmål og udviser hermed respekt over for terapeutens positive handlehensigter. På trods af dette gensidige forsøg på at etablere en symmetrisk interaktionsstruktur og gensidig respekt lykkes det imidlertid ikke at få opbygget en fællesskabsfølelse i situationen. Begrundelsen herfor kan være, at denne dialog ikke bidrager til, at klienten kan opnå tillid til, at deres relation har følelsesmæssig værdi for terapeuten. En sandsynlig forklaring herpå er, at de ikke får talt om klientens skuffede forventninger(uretsfølelser) om at kunne opleve sig set, mødt og forstået i relationen til terapeuten. Dermed får klienten heller ikke mulighed for at kunne opnå tiltro til, at hun kan få det bedre i terapien. Ud fra denne forståelse af situationen bliver de nødvendige intersubjektive anerkendelsesbetingelser for synlighed og for heling af alliancebrud derfor ikke opfyldt. Den manglende anerkendelse af klientens skuffede forventninger og uretsfølelser i situationen kan ud fra denne tolkning af situationen

ses som en begrundelse for, at klienten forlader terapien i en negativ følelsesmæssig tilstand(tab af mulighed for synlighed).

Denne fortælling om usynliggørelsens smertefulde pris er i Kierkegaardsk forstand eksemplarisk for en erfaringsnær belysning af, hvordan vores merforståelse ikke hjælper os ret meget, når vi ikke forstår det klienten forstår, og hvordan vores merforståelse kan blive en hindring for at forstå vores klienter(Schibbye,2005,p.300). Et terapeutisk sygdomsfokus i indstillingen til dialogen med klienten indbærer en risiko for, at vi netop mister det overblik, vi forøger at opnå herved, fordi vi derved let bliver blinde for, hvordan vi på denne måde kommer til at styre dialogens retning og indholdets meningsbestemmelse(ibid.,p.326). På denne vis kan terapeutens sygdomsfokus i fortællingen ses som årsag til, at de kommunikative betingelser for klientens ligeværdige deltagelse bliver indsnævret i udgangspunktet. At klientens negative reaktioner ikke bliver relateret dertil i situationen, tyder på , at terapeuten tolker sin perception heraf i lyset af en traditionel psykodynamisk teoriforståelse af modstand.

Vægt på en individorienteret ekspertviden i offentlige professionsuddannelser og nedprioritering af viden om de nødvendige forudsætninger for mellemmenneskelig interaktion initierer ifølge Honneth let til læringsprocesser, hvor tilegnelsen af fagenes ekspertsprog bliver adskilt fra vores interpersonelle erfaring om de implicite intersubjektive forudsætninger for en symmetrisk interaktionsstruktur(Honneth,2003,p.62). Når denne uddannelsesvægt på ekspertviden samtidig leder til institutionelle kulturelle afsprogliggørelsesprocesser, der i praksis hæmmer artikulationsmulighederne for klientens italesættelse af sin uretsbevidsthed om de asymmetriske betingelser for deltagelse, bidrager dette til denne ekspertkulturs institutionelle fortrængning af, at klientens modstandshandlinger kan være relateret hertil(ibid.,p.63). De kulturelle udelukkelsesprocesser, der lammer formuleringsbetingelser for en tematisering af klientens uretsbevidsthed, kan blandt andet relateres til, at ekspertrollen tilskrives en privilegeret ret til en fortolkning af det dialogiske indholds meningsbestemmelse og ret til at vurdere og definere klientens virkelighedsantagelser. Endvidere kan de kulturelle udelukkelsesprocesser af klientens uretsbevidsthed relateres til tabuiseringsstrategier, hvorigennem det implicit bliver reguleret, hvem der har

privilegeret ret til at italesætte hvad, hvem der bestemmer hvornår, det er legitimt at tale om eksempelvis retfærdighedsforventninger, uretsbevidsthed og uretsfølelser, og hvem der har ret til at definere eller omdefinere uretsfølelsernes begrundelsesgrundlag (Honneth, 2003, p. 62). Et eksempel herpå kunne være den udbredte opfattelse af, at der er en naturlig sammenhæng mellem modstandshandlinger og ophold i terapien i forbindelse med sommerferie. Denne udbredte opfattelse gør det samtidig naturligt og legitimt for terapeuten at tale om klientens modstand på dette tidspunkt i terapien. En sådan statisk forståelse af modstand og ritualisering af formuleringsbetingelserne i psykoterapi kunne være en medvirkende årsag til, at terapeuten ikke relaterer klientens negative reaktioner til den asymmetriske interaktionsstruktur i situationen. Terapeutens fortrængning af klientens ligeværdighed og ret til selvbestemmelse kan på denne vis henføres til mere eller mindre implicite mekanismer i terapeutens uddannelses- og praksiskultur, der blokerer for, at terapeuten i situationen forbinder klientens negative følelser med sin egen måde at relatere sig til klienten på.

En mekanisme, der bidrager til denne kollektive fortrængning, er blandt andet de institutionelle individualiseringsprocesser, som ødelægger de intersubjektive kommunikative betingelser for intersubjektiv forståelse af klientens uretsbevidsthed, hvorved formuleringsbetingelserne for klientens uretsbevidsthed og uretserfaring systematisk undertrykkes, ”...idet de direkte gennemtvinger eller befordrer individualistiske handlingsorienteringer” (Honneth, 2003, p. 63). Disse ubevidste individualiseringsstrategier refererer til faglige kollektive processer i behandlingsarbejdet, som legitimerer en individualisering af klientens uretsfølelser gennem omdefineringer af disse uretsfølelsers begrundelsesgrundlag. Faglige teoriorienteringer og praksisformer, der anvender sprogbegreber, som leder til omdefineringer af fænomenoplevelser, og som misbilliger klientens subjektive dømmekraft, retfærdighedsforventninger, uretsbevidsthed og uretsfølelser i relationen til terapeuten, medfører, at klientens subjektive udsagn herom systematisk tilskrives en anden betydning. Dette bidrager i sig selv til, at der ikke bliver udformet faglige fænomenbegreber herom. Manglen på fænomenologiske begreber til begrebsliggørelse af klientens retfærdighedsforventninger, uretsbevidsthed og uretsfølelser betyder i praksis, at disse oplevelsesfænomener måske sjældent bliver italesat igennem professionssuddannelsesforløbet og i psykoterapeutiske

supervisionspraksissammenhænge. Dermed bliver det i praksis legitimt offentligt at individualisere de uretsfølelser, som klienten måske oplever, er forbundet med en asymmetrisk interaktionsstruktur, og dette ødelægger de intersubjektive kommunikative betingelser for terapeutens mobilisering af solidaritetsfølelse med klientens uretsfølelser i situationen(Honneth,2003,p.63).

Terapeutens efterfølgende refleksion over dette dårlige øjeblik i psykoterapi i forhold til, at hun ikke fik talt med klienten om hendes sadistiske måde at forlade terapien på, og i forhold til sin egen oplevelse af, at det var uprofessionelt at lade klienten gå i en sådan manisk tilstand, kan således forstås som udtryk for, at terapeuten deltager i en professionspraksiskultur, der befordre individualiseringsprocesser af klientens følelsesmæssige reaktioner i psykoterapi. I forlængelse af denne teoretiske forståelse af situationen kan terapeutens oplevelse af, at hun ikke kunne tale med klienten om hendes følelsesmæssige grunde til at forlade terapien, forstås som en konsekvens af, at terapeutens opmærksomhedshandlinger er orienteret mod/af disse psykoterapeutiske individualiseringsstrategier, som kan hæmme terapeutens solidaritetsfølelse med klientens mulige oplevelse af ikke at opleve sig set, mødt og forstået i situationen(usynlig).

Jævnfør Winnicotts sammenstilling af det mandlige henholdsvis kvindelige elements relation til objektrelatering henviser det kvindelige element til evnen til væren og forbundethed og det mandlige element til evnen til gøren og selvstændighed(Winnicott,2003,p.132). Evnen til væren kan forbindes med selvforfølelse og identitet. Selvforfølelse af egen væren er en forudsætning for at kunne opleve oplevelsesforfølelsen af væren-et-med en andens væren, og disse fælles værensoplevelser er livsvigtige for fællesskabsfølelse og identitetsoplevelser (ibid.,p.129). I modsætning hertil fordrer udvikling af evnen til selvstændighed og gøren, at man har fri adgang til sit mandlige element, hvilket forudsætter mulighed for gøren og selvstændighed i samværet med terapeuten(ibid,p.130). I psykoterapi forudsætter klientens mulighedsbetingelser for objektrelatering til terapeuten, at både terapeuten og klienten har fri adgang til deres kvindelige element, og hvis terapeuten ikke har fri adgang til sit kvindelige element, kan klienten ikke bruge terapeuten som objekt for relatering(ibid.,p.140). I denne terminologi kan klientens overraskende kvindelige udstråling ved ankomsten til terapien, lidt spekulativt måske, forstås som

et symbolsk og implicit udtryk for, at klienten måske selv oplevede, at hun havde fået sit kvindelige element bedre integreret i løbet af sommeren, hvorfor hun var blevet mere opmærksom på sig selv og sin egen væren. I forlængelse af dette perspektiv kan klientens kvindelige udstråling(væren) således forstås som et implicit udspil komplementært til hendes fortællings eksplicite indhold(gøren). Dette implicite udspil til et fælles indholdsfokus kan på denne måde tolkes som et mulig udtryk for klientens identitetsbehov for at opleve sig synlig i relationen til terapeuten. Set ud fra denne fortolkningssammenhæng af fortællingens mulige meningsbetydning for klienten kan klientens skuffede følelser derfor relateres til, at klienten i udgangspunktet måske havde håbet på, at de kunne tale om hendes behov for selvbestemmelse og selvstændighed i relationen til terapeuten, uden at det ville få en negativ betydning for deres fællesskab. Klientens brud med terapeuten kan indirekte også ses som udtryk for, at klienten faktisk har opnået en større grad af selvbevidsthed og evne til at opretholde selvrespekt.

Positivt set må man i alle tilfælde forvente, at klientens behov for selvstændighed og selvbestemmelse stiger i takt med, at klienten opnår større selvbevidsthed igennem terapiforløbet, idet *”Kravet om anerkendelse af sin egen person i stedse nye dimensioner[...]altid kun kan bestå i etableringen af en hver gang yderligere anerkendelsessfære”*(Honneth,2003,p.82).

Derfor er et udviklingsfokus for egen psykoterapeutisk handlepraksis en forudsætning for at kunne tilbyde rummelighed for forskellige målforestillinger og for at kunne tilbyde et relationsforhold, der kan bidrage til klientens udvikling af personlig og social identitet(synlighed).

Dette udviklingsfokus ligger selvfølgelig også indbygget i vores dialogiske praksis, hvilket indebærer et dialogisk dilemma, når *”terapeuten skal hjælpe klienten med at nå ind til det usymboliserede eller ordløse(ubevidste) ved hjælp af ord”*(Schibbye,2005,p.394). Vores interesse for, hvad klientens implicite budskab i en fortælling kan være et udtryk for, kan bidrage til at nå frem til en fælles forståelse af det implicite budskab, som klienten ønsker at kommunikere med fortællingen(ibid.,p.403). Undrende spørgsmål eller udsagn, som henvender sig klientens subjektive oplevelse og mulige perspektiv, kan skabe grundlag for en

selvrefleksiv undren, når de bliver formuleret som spørgsmål eller udsagn, der ikke kræver svar. Spørgsmål som kræver svar, kan modsat ofte lukke for selvrefleksion, fordi retningen let bliver styret af terapeuten (Schibbye, 2005, p. 404). For at kunne forstå disse førbevidste (organismiske) kommunikative processer må vi ud over at lytte efter det usigelige kunne lege med forskellige mulige forståelsesperspektiver på det bagvedliggende budskab i fortællingen. Dette fordrer, at vi tager de forklarende og målrettede spørgsmål ud af dialogen, for på denne måde kommer terapeutens identitetsstøttende anerkendende holdning også til udtryk i terapeutens sprogbrug (ibid., p. 414).

4.4 Sammenfatning af analyseresultaterne og diskussion af validitet

Analysen af de syv praksisfortællinger er udført ud fra ovenstående tre analyse trin, og resultaterne af hele analysen af de syv praksisfortællinger om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi er vedlagt som bilag. (Bilag 1).

Analysen af de gode øjeblikke i psykoterapi (praksisfortælling 1 og 2) peger på, at der er en positiv sammenhæng mellem en fælles bestemmelse af det kommunikative indholdsfokus og en fælles opretholdelse af en symmetrisk interaktionsstruktur i situationen. Denne sammenhæng mellem en ligeværdig interaktionsform og gensidig værdsættelse af samspillet kommunikative indholdsfokus i de gode øjeblikke kan ligeledes relateres til, at terapeuten er følelsesmæssigt nærværende og opmærksom på klientens følelsesmæssige behov for nærhed og afstand i disse situationer. I praksisfortælling 5 ser terapeutens vedvarende opmærksomhed på klientens følelsesmæssige velvære og hensyntagen til, at klienten kan opretholde en positiv selvfølelse i relationen til terapeuten ligeledes ud til at udgøre det intersubjektive grundlag for, at den asymmetriske interaktionsstruktur i dette dårlige øjeblik bliver ophævet, hvorved den negative situation får en positiv vending. Endvidere er det karakteristisk for denne fortælling og for fortællingerne om gode øjeblikke, at terapeuterne har en positiv opfattelse af klienten og klientens handlehensigter, og at de relaterer klientens følelsesmæssige reaktioner til interaktionen i situationen. Fællesskabsforpligtigelse og retten til selvbestemmelse ser således ud til at udgøre en integreret anerkendende indstilling til klienten i fortællingerne om gode øjeblikke.

Denne terapeutiske indstilling til klienten kan forstås som en væsentlig begrundelse for, at både terapeuten og klienten kan opretholde og genoprette en positiv selvfølelse og selvforståelse i disse samspilssituationer. Pejlemærkerne for, at klienten oplever sig synlig i den terapeutiske relation i disse fortællinger, kan med forskellig vægt og empirisk tydelighed relateres til klientens fortrolichestillid, fællesskabsfølelse og frihedsfølelse til selvbestemmelse i et gensidigt perspektiv. Disse tre pejlemærker for relationernes positive kvalitet kan endvidere relateres til andre aspekter, som ser ud til at have indvirkning på klientens mulighed for identitetsudvikling i disse praksisfortællinger. Disse aspekter kan teoretisk relateres til Sterns begreb om nu-øjeblikke og til Winnicotts begreb om det potentielle rum.

Den spontane og gensidige værdsættelse af situationens videre bestemmelse i de nu-øjeblikke, der opstår i disse situationer, kan forstås som beroende på, at begge parter kan opretholde gensidig tillid i situationen. Endvidere kunne det tyde på, at opretholdelsen af tilliden har sammenhæng både med klientens tillid til, at deres relation har en følelsesmæssig positiv betydning for terapeuten, og med terapeutens tillid til at klienten ved det. I fortællingerne om gode øjeblikke kan denne gensidige tillid og følelsesmæssige opmærksomhed forstås som grundlaget for den fælles løsning af den intentionelle uklarhed, der opstår i relation til nu-øjeblikket. Dette ser også ud til at udgøre grundlaget for udvikling i den fastlåste situation i det dårlige øjeblik i fortælling 5 blot med et modsatrettet fokus på terapeutens virkeliggørelse af sin individuelle frihed. I disse tre fortællinger kan den gensidige følelsesmæssige nærhed mellem terapeuten og klienten forstås som det intersubjektive grundlag for en fælles løsning af nu-øjeblikkes udløste krise. Samtidig kan sammenhængen mellem terapeuternes åbenhed over for situationens kreative muligheder og åbenhed over for forskellige målforestillinger forstås som det intersubjektive handlegrundlag for en gensidig frihed til spontan selvbestemmelse i de gode øjeblikke. Fortællingerne peger også på, at det er klienternes bestemmelse af den ubestemte situation i disse nu-øjeblikke, der skaber grundlag for den efterfølgende virkeliggørelse af klienternes egne identitetsbehov. Det potentielle rum for identitetsudvikling og det positive udfald i situationen kan i disse fortællinger derfor både relateres til klientens bidrag til bestemmelse af situationen og til terapeutens autentiske nærvær og åbenhed over for situationens kreative muligheder. På denne måde kan integrationen af fællesskabsforpligtigelsen og retten til selvbestemmelse i terapeutens anerkendende

indstilling til klienten begrunde både disse nu-øjeblikkes opståen i situationen og det positive udfald af disse nu-øjeblikke. Sammenhængen mellem klientens selvvirkeliggørelse af egne identitetsbehov(synlighed) og terapeutens positive selvfølelse og selvforståelse af sit eget bidrag til situationens positive udfald i de gode øjeblikke peger endvidere på, at den gensidige værdsættelse også har betydning for terapeutens udvikling af en positiv selvbevidsthed om sin egen faglige identitet(synlighed).

På samme vis peger analysen af de dårlige øjeblikke(praksisfortælling 3 til 7) i psykoterapi på, at der ligeledes er en sammenhæng mellem fraværet af en gensidig værdsættelse og terapeutens forfølgelse af egne målforestillinger.

Interaktionsstrukturen i disse dårlige øjeblikke har både karakter af asymmetriske og symmetriske interaktionsstrukturer men med den forskel, at symmetrien i disse situationer kan forstås som beroende på en polariseret interaktionsform. Eksempelvis kan den polariserede interaktionsstruktur i praksisfortælling 6 relateres til en komplementær svag/stærk symmetrisk interaktionsform, og den symmetriske interaktionsform i praksisfortælling 7 kan forstås som en parallel interaktion, hvor terapeuten tydeligvis også fornægter klientens behov for nærhed. Denne skævvridning af behovet for nærhed og afstand med klienternes tab af præverbal tillid som konsekvens heraf, kan forstås som det underliggende samspilstema i alle de dårlige øjeblikke. Disse dysfunktionelle samspilmønstre kan derfor forstås som en begrundelse for de dårlige øjeblikkes opståen og kan endvidere forstås som en konsekvens af, at retten til selvbestemmelse og fællesskabsforpligtigelse ikke udgør en integreret anerkendende terapeutisk indstilling til klienten i disse praksisfortællinger. Dette gælder dog ikke praksisfortælling 5. Endvidere er det karakteristisk for fortællingerne om dårlige øjeblikke, at terapeuten har en negativ opfattelse af klienten og klientens handlehensigter, samt at terapeuten ikke relaterer klientens negative terapeutiske reaktioner til sin egen måde at relatere sig til klienten på. Den manglende anerkendelse af klientens behov for at kunne opretholde en positiv selvfølelse i relationen til terapeuten(forsvarsorganisering) kan med forskellig empirisk tydelighed relateres til terapeutens selvforståelse af egen rolle/opgave og eget forsøg på at opretholde selvrespekt og selvværd i disse situationer. Et gennemgående træk i disse fortællinger er, at terapeuterne har en statisk forståelse af årsagen til klientens følelsesmæssige reaktioner(modstandshandlinger), hvorimod

deres egen negative selvfølelse i disse øjeblikke relateres til deres opfattelse af, at klienten har negative handlehensigter i situationen. Denne generelle tendens til følelsesmæssig fornægtelse af klientens behov for fællesskabsfølelse og selvbestemmelse(synlighed) i relationen til terapeuten peger på, at usynliggørelsen kan relateres til andre aspekter, som vedrører terapeutens teoretiske referenceramme.

I fortællingerne om dårlige øjeblikke kan terapeuternes bevidste refleksioner over samspillet med klienten relateres til værdier, der er i overensstemmelse med en traditionel psykodynamisk teoriopfattelse af modstand og forsvar samt til en statisk forståelse af overføringsreaktionernes begrundelsesgrundlag. I modsætning hertil retter begreberne synlighed/usynlighed fokus på den sociale relation og de intersubjektive tavse relationelle handleaspekter i situationen. Denne teoretiske forskel i defineringen af overføringsbegrebets relationelle karakter har tydeligvis praktiske implikationer i forhold til, hvordan defineringen af overføringsbegrebet kan lukke eller åbne for en demokratisering af terapiprocessen i de dårlige øjeblikke. I modsætning til den traditionelle psykodynamiske ikke situationsbundne definering af overføringsfølelser, som skaber afsæt for en teknisk rationalitet, bygger Honneths begreber på en økologisk naturopfattelse af, hvordan de implicite og eksplicite erkendelsesformer interagerer i mellem menneskelige interaktionprocesser. Begreberne synlighed og usynligheds teoretiske reference til det implicite intersubjektive grundlag for at kunne opretholde en positiv selvforståelse og selvfølelse i situationen betyder i praksis, at klientens følelsesmæssige reaktioner relateres til den virkelige relation og til interaktionsformen i situationen. Praksisfortællingerne belyser, hvordan disse forskellige teoretiske opfattelser af uretsfølelser og deres begrundelsesgrundlag giver terapeuten forskellige teoretiske grundlag for at kunne etablere en identitetsstøttende interaktionsform, som kan ophæve de dysfunktionelle samspilsmønstre i de dårlige øjeblikke. Psykoterapeuternes faglige selvforståelse og de anerkendelsesteoretiske refleksioner over handlepraksis i situationen synliggør derfor ikke kun flertydigheden i disse terapisisituationer men også de praktiske konsekvenser af de forskellige værdisyn på det implicite områdes betydning for erkendelse og anerkendelse af klientens uretsbevidsthed i situationen. Praksisfortællingerne om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi illustrerer på denne måde, hvordan teori og praksis interagerer, når vores teoretiske begreber kontekstualiseres i professionspraksis.

Sammenfattende peger praksisundersøgelsen af det eksplicite og implicitte intersubjektive grundlag for gode og dårlige øjeblikkes opståen i psykoterapi på, at der tydeligvis kan skabes grundlag for både individuel og fælles udvikling i den terapeutiske relation, når terapeuten er orienteret mod klientens egne målforestillinger, og når klienten oplever mulighed for ligeværdig deltagelse i samarbejdet med terapeuten. Kontekstualiseringen af Honneths fænomenologiske begreber synlighed og usynlighed i praksisfortællingerne peger endvidere på, at disse begreber sandsynligvis kan anses som væsentlige pejlemærker for, hvordan klienten oplever, at samarbejdet og samspillet fungerer i praksis. Interaktionsanalyserne og den anerkendelsesteoretiske refleksion over handlepraksis i praksisfortællingerne peger på, at der er god belæg for, at Honneths hverdagsbegreber kan bidrage til at skabe bevægelse i terapirelationen i fastlåste terapisituationer og i stagnerende terapiforløb. Analysen af sammenhængen mellem synlighed/usynlighed og klientens positive/negative terapeutreaktioner i fortællingerne belyser, hvordan disse begreber i praksis kan bidrage til at skabe grundlag for, at terapeuten og klienten i fællesskab kan opbygge, opretholde og genopbygge den terapeutiske alliance. Fortællingerne om gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi peger samlet set på, at integrationen af fællesskabsforpligtelse og retten til selvbestemmelse i psykoterapeutens anerkendende indstilling til klienten rummer et udviklingspotentiale i forhold til, at terapeuten i fællesskab med klienten kan skabe grundlag for opbygning af et relationsforhold, hvor klienten kan opnå mulighed for udvikling af personlig og social identitet.

Formålet med praksisundersøgelsen var at undersøge, hvorvidt og hvordan begreberne synlighed og usynlighed kan være vejledende for samspillet og skabe handlemuligheder for bevægelse og forandring i psykoterapeutisk praksis. Denne pragmatiske erkendelsesinteresse har været styrende for de undersøgelsesspørgsmål, der er blevet stillet til praksisfortællinger og for den måde, jeg har valgt at afgrænse de teoretiske fortolkninger af situationerne på. Jeg mener, at undersøgelsen viser, at Honneths begreber vil kunne bidrage til nye tanker og handlemuligheder i psykoterapeutisk praksis. Det betyder ikke, at der ikke kan sættes spørgsmålstejn ved, hvordan analyseresultaterne videnskabeligt set balancerer mellem mine subjektive observationer og en metodisk objektiv præcision i analysen af

praksisfortællingerne. I den forbindelse er det et relevant spørgsmål, i hvilken grad den præsenterede logiske sammenhæng mellem det intersubjektive grundlag for synlighed/usynlighed og de gode og dårlige øjeblikkes opståen i psykoterapi bygger på subjektivitet eller på teoriens forklaringskraft. Min egen praksiserfaring af, hvordan jeg selv har bidraget til gode og dårlige øjeblikke i psykoterapi, spiller selvfølgelig ind på, hvordan jeg forstår den sociale interaktion i praksisfortællingerne, men i analysen af de syv praksisfortællinger har jeg ikke oplevet, at der var empiriske udsagn, der talte imod eller skabte usikkerhed om begrebernes forklaringskraft. Derimod har jeg haft en oplevelse af, at analysegennemgangen af de syv fortællinger løbende har udvidet begrebernes kompleksitet og mulige meningssammenhæng i praksis. Det implicitte neurobio-psykosociale betydningslag i begrebsdefineringen af synlighed og usynlighed kan netop forstås som en begrundelse herfor og for begrebernes styrke i forhold til at kunne belyse flertydigheden og de tavse relationelle handleaspekter i den mellem menneskelige sociale interaktion. Jævnfør Kvaless pragmatiske validitetsbegreb handler bedømmelsen af analyseresultaternes troværdighed om, hvorvidt resultaterne kan bidrage til at forstå den terapeutiske situation på en måde, som kan føre til bedre handlekompetence i situationen (Kvale, 1997, p. 242). Men denne bedømmelse hænger også sammen med værdier, for hvem skal bestemme forandringerens retning i en postmoderne psykoterapeutisk professionspraksis? (ibid., p. 245). Hvilken status skal klientperspektivet tilskrives i vores uddannelse og professionspraksis, og på hvilke måder kan/bør klientperspektivet inkluderes i forskning i psykoterapi?

Denne undersøgelse af, hvordan Honneths begreber synlighed og usynlighed kan verificeres i praksis, peger på relevansen af at indrage klientperspektivet i praksisforskning i psykoterapi for at kunne opnå en nuanceret belysning af, hvordan de nonspecifikke terapeutiske faktorer har betydning for effekt. Inddragelse af klientperspektivet i spørgsmålet om begrebernes validitet vil sandsynligvis kunne bidrage til yderligere viden herom, som kan skabe grundlag for udvikling af praktisk professionskundskab.

REFERENCELISTE

- Bae,B., (1996). Det interessante i det alminnelige – en artikkelsamling. Pædagogisk Forum
- Bae,B.&Waastad,J.E, (1992). Erkjennelse og anerkjennelse – en introduksjon. I:Erkjennelse og Anerkjennelse – Perspektiv på relasjoner. Universitetsforlaget Oslo
- Bauer,J.,(2006). Hvorfor Jeg føler det Du føler – Intuitiv kommunikation og hemmeligheden ved spejlneuroner. Borgens Forlag København
- Brinkmann,S.&Tanggard,L. (2007). Psykologi – Forskning og Profession. Hans Reitzels Forlag København
- Børstad,M., (1992). Intersubjektivitet i lys av dialektisk relasjonsteori. I: Erkjennelse og Anerkjennelse – Perspektiv på relasjoner. Universitetsforlaget Oslo
- Christensen,G., (2002). Psykologiens videnskabsteori – en introduktion. Roskilde Universitetsforlag
- Claesson,B., (2007). Spejlneuroner i praksis. PsykologNyt Nr.15/2007
- Dreier,O., (2002). Psykosocial behandling – En teori om et praksisområde. Dansk Psykologisk Forlag København
- Eriksen,T.R&Jørgensen,A.M (2005). Professionsidentitet i forandring. Akademisk Forlag
- Frantzen,U., (1992). Om erkjennelse og forskning. I: Erkjennelse og anerkjennelse – Perspektiv på relasjoner. Universitetsforlaget Oslo
- Hart,S., (2007). Spejlneuroner, kontakt og omsorg. PsykologNyt Nr.11/2007
- Honneth,A., (2003). Axel Honneth Behovet for anerkendelse. Hans Reitzels Forlag København
- Honneth,A., (2006). Axel Honneth Kamp om anerkendelse. Hans Reitzels Forlag København
- Hougaard,E., (1993). Psykoterapeutisk effektforskning og psykoterapeutisk procesforskning. I: Klinisk psykologisk forskning – En indføring i metoder og problemstillinger. Dansk psykologisk Forlag København
- Høydahl,K., (1992). Å sortere i det terapeutiske landskap – om teori som oppmærksomhetsledende redskap. I: Erkjennelse og Anerkjennelse – Perspektiv på relasjoner. Universitetsforlaget Oslo
- Jørgensen,C.R, (2002). Psykologien i senmoderniteten. Hans Reitzels Forlag København

- Jørgensen,C.R, (2002). Behandlingsrelationen i centrum. PsykologNyt Nr.16/2002
- Krogstrup,H.K, (2003). Evalueringsmodeller – Evaluering på det sociale område. Systime A/S Århus
- Kvale,S.(1997). InterView – En introduktion til det kvalitative forskningsinterview. Hans Reitzels Forlag København
- Kvale,S (2007). Professionspraksis som erkendelse – om dilemmaer i terapeutisk forskning. I: Brinkman,S.&Tangaard,L. Psykologi – Forskning og Profession. Hans Reitzels Forlag København
- Martinsen,K., (1990). Omsorg i sykepleien – en moralsk utfordring i: Fokus på sygeplejen 90 Munksgaard Forlag
- Nielsen,K., (2007). Om evidens i psykologi. PsykologiNyt Nr.14/2007
- Olsson,G., (2002a). Goda ögonblick i psykoterapi – ett berättelseperspektiv. Tidskrift for Norsk psykologforening, 39,195-202.
- Olsson,G., (2005) Grus i maskineriet – dårlige ögonblick i psykoterapi. Psyke & Logos, 26,681-698.
- Olsson,G., (2007). Med praksis som udgangspunkt. I: Brinkmann,S&Tangaard,L. Psykologi – Forskning og Profession. Hans Reitzels Forlag København
- Petersen,A., (2005). Depression – selvets utilstrækkelighedspatologi. I: Willig,R.&Østergaard,M. Sociale Patologier. Hans Reitzels Forlag København
- Raffnsøe-Møller,M., (1999). Anerkendelsens sociale grundformer: Kærlighed, agtelse og værdsættelse – Axel Honneths bud på en kritisk socialfilosofi. I:Moral og menneskesyn. Philosophia tidskrift årg.27 3-4
- Rothuizen,J.J., (2004). På sporet af praktisk professionskundskab. I:Tidskrift for socialpædagogik nr.14,(64-69)
- Safran,D.&Muran,J.C, (2000). Negotiating The Therapeutic Alliance – A relational treatment guide. The Guilford Press New York London
- Schibbye Løvlie,A.L (2002) 2005. Relationer – Et dialektisk perspektiv. Akademisk Forlag København
- Stern,D., (2004). Det nuværende øjeblik – I psykoterapi og hverdagsliv. Hans Reitzels Forlag København
- Waastad,J.E.,(1992). Erkjennelse på liv og død. I: Erkjennelse og anerkjennelse – perspektiv på relasjoner. Universitetsforlaget Oslo

Wind,H.C., (1998). Anerkendelse – Et tema i Hegels og moderne filosofi. Aarhus universitetsforlag

Winnicott,D.(2003)(1971). Leg og virkelighed. Hans Reitzels Forlag København

Yin,R.K., (2003) Case Study Research – Design and Methods. Stage Publications, Inc California

Pensumliste

Bae,B.&Waastad,J.E (1992) Erkjennelse og anerkjennelse – Perspektiv på relasjoner. Universitetsforlaget Oslo. 4 oplag 1999. (s.9-289)

Bauer,J. ((2006) Hvorfor Jeg føler det Du føler – Intuitiv kommunikation og hemmeligheden ved spejlneuroner. Borgens Forlag. 1. udgave, 1 oplag 2006 (s.7-134)

Brinkmann,S.&Tangaard,L. (2007) Psykologi – Forskning og Profession. Hans Reitzels Forlag. 1. udgave, 1. oplag (s.11-291)

Honneth,A. (2003) Axel Honneth – Behovet for anerkendelse. Hans Reitzels Forlag. (s.7-152)

Honneth,A. (2006) Axel Honneth – Kamp om anerkendelse. Hans Reitzels Forlag. 1. udgave, 2. oplag. (s.7-230)

Dreier,O. (2002) Psykosocial behandling – En teori om et praksisområde. Dansk Psykologisk Forlag. 2. udgave, 1. oplag 2002. (s.9-302)

Jørgensen,C.R (2002) Psykologien i senmoderniteten. Hans Reitzels Forlag (s.7-330)

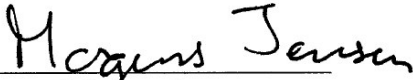
Schibbye, L.A. (2002) Relationer – Et dialektisk perspektiv. Akademisk Forlag. 1. udgave, 3. oplag 2006 (s.11-436)

Stern,D. (2004) Det nuværende øjeblik – I psykoterapi og hverdagsliv. Hans Reitzels Forlag. 1. udgave, 2. oplag (s.9-255)

Winnicott,D. (2003) Leg og virkelighed. Hans Reitzels Forlag. 2. udgave (s.9-221)

Opgivet pensumlitteratur i alt : 2554 sider

Undertegnede specialevejleder godkender hermed, at specialet udarbejdet af Lene Andersen opfylder studieordningens krav til pensumrammen.


Mogens Jensen