

AALBORG UNIVERSITET

# Forandringsmekanismer i psykodynamisk terapi

---

## Kandidatspeciale

10. semester Psykologi  
Universitetsklinikken

**Therese Baggetorp Haaland**  
**Studienummer: 20092401**  
**31.05.2018**

Veileder:  
Anne Engholm Hedegaard

Oppgavens samlede antall tegn  
(inkludert mellomrom og fotnoter): 148997

Tilsvarende antall normalsider: 62

## **Abstract**

This paper explores how a theory of the therapeutic change process is shaped and affected by its basic assumptions of the mind and by its epistemological and empirical approach. It also discusses the importance of preserving the complexity of human psychological functioning and paths to therapeutic change in our attempts to account for these phenomena in a systematic way.

Boston Change Process Study Group (BCPSG) claim that change happens in implicit relational knowing, at the implicit level of the creative and improvisational interaction process of the therapeutic dyad. This change happens independent of conscious insight, gradually and sometimes suddenly, through moments of meeting and experiences of being recognized.

The group's theory is built on an intersubjective view of the mind, and points to implicit relational interactions and representations as the most important domain for understanding psychopathology and change. BCPSG also claim that the mind functions in two separate, but parallel domains, and that these domains have limited ability to effect change in the other. Therefore, as the group prioritizes the implicit domain, they also come to disregard the importance of insight and explicit work in effecting therapeutic change.

The theory is grounded in developmental research based on infant-caregiver interactions, and moment-by-moment observation of clinical interactions with adult patients. Its data is therefore interaction based, and this paper claims that this condition shapes the perspective of the theory. The groups interaction based theoretical starting point is also thought to have affected the scope of perceived relevant data.

The paper uses related theories to discuss the theoretical foundation, as well as implications and limitations of the groups intersubjective and interaction based view of the mind, and uses perspectives from other psychodynamic theories of change to discuss possible blind spots these preconditions might have led to. This discussion shows a narrow definition of intrapsychic and implicit phenomena in the group's theory, and points to the variety of functions targeted in the psychodynamic perspective, and to the variety in levels of functioning found in the clients encountered in therapy.

While it is important to integrate and ground theories in research and insights from related fields, it is also important to maintain an awareness of the limitations contained in various theoretical and empirical approaches.

## Innholdsfortegnelse

|     |                                                                      |    |
|-----|----------------------------------------------------------------------|----|
| 1   | Innledning .....                                                     | 1  |
| 1.1 | Tema og kontekst .....                                               | 1  |
| 1.2 | Problemformulering .....                                             | 2  |
| 1.3 | Problemformuleringens elementer .....                                | 2  |
| 1.4 | Fremgangsmåte, avgrensning og struktur .....                         | 3  |
| 1.5 | Metode.....                                                          | 4  |
| 1.6 | Innholdsbeskrivelse .....                                            | 5  |
| 2   | Faglig kontekst.....                                                 | 6  |
| 2.1 | Psykoanalysen .....                                                  | 6  |
| 2.2 | Objektrelasjonsteorien og selvpsykologien.....                       | 7  |
| 2.3 | Det intersubjektive perspektiv .....                                 | 7  |
| 2.4 | Kognitiv nevropsykologi.....                                         | 10 |
| 2.5 | Spedbarnsforskning .....                                             | 10 |
| 3   | Introduksjon til BCPSG .....                                         | 11 |
| 4   | BCPSGs grunnleggende oppfattelse av psykens natur og patologi .....  | 12 |
| 4.1 | Et intersubjektivt interaksjonsbasert sinn.....                      | 12 |
| 4.2 | Psykens relasjonelle opprinnelse.....                                | 13 |
| 4.3 | Psykens relasjonelle opprinnelse og ikke-symbolsk mening .....       | 15 |
| 4.4 | Interaksjon og indre dynamikk.....                                   | 16 |
| 4.5 | Patologiforståelse .....                                             | 18 |
| 4.6 | BCPSGs kognitive perspektiv .....                                    | 20 |
| 5   | Diskusjon av BCPSGs grunnleggende oppfattelse av psykens natur ..... | 23 |
| 6   | BCPSGs forandringsmekanisme.....                                     | 24 |
| 6.1 | Den implisitte ruten: implisitte øyeblikksinteraksjoner .....        | 24 |
| 6.2 | Implisitt relasjonell viten og overføring.....                       | 25 |
| 6.3 | Målorientert interaksjon og tilpassing .....                         | 26 |
| 6.4 | Nå-øyeblikk .....                                                    | 28 |
| 6.5 | Enactments .....                                                     | 30 |
| 7   | Diskusjon av forandringsteori.....                                   | 34 |
| 7.1 | Paralleller til andre teorier.....                                   | 34 |
| 7.2 | Forholdet mellom eksplisitt og implisitt arbeid .....                | 36 |
| 7.3 | Blindsoner i BCPSGs forandringsteori .....                           | 37 |

|         |                                                                                                     |    |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 7.3.1   | Flere ruter til forandring.....                                                                     | 37 |
| 7.3.2   | Andre terapeutiske faktorer.....                                                                    | 37 |
| 7.3.2.1 | Bevisst kontroll.....                                                                               | 37 |
| 7.3.2.2 | Emosjonell innsikt.....                                                                             | 38 |
| 7.3.2.3 | Hjelp til å merke, akseptere og håndtere egne følelser.....                                         | 38 |
| 7.3.2.4 | Reintegrasjon og arbeid med forsvar.....                                                            | 39 |
| 7.3.2.5 | Refleksiv funksjon.....                                                                             | 39 |
| 7.3.3   | Andre utfordringer .....                                                                            | 40 |
| 7.3.3.1 | Implisitte mentale funksjoner .....                                                                 | 40 |
| 7.3.3.2 | Konstruktiv interaksjon .....                                                                       | 40 |
| 7.4     | Forandringsteori og psykens natur .....                                                             | 41 |
| 8       | Forholdet mellom teori og empirisk tilnærming .....                                                 | 42 |
| 8.1     | Hvordan har gruppens vitenskapsteoretiske og metodiske tilnærming<br>påvirket gruppens teori? ..... | 43 |
| 8.2     | Hvordan teori påvirker empiri .....                                                                 | 44 |
| 9       | Avsluttende diskusjon .....                                                                         | 46 |
| 10      | Konklusjon .....                                                                                    | 49 |
| 11      | Bibliografi .....                                                                                   | 51 |

# 1 Innledning

## 1.1 Tema og kontekst

Psykodynamiske terapier har vist seg å sette i gang forandringsprosesser som er varige, og som til og med kan fortsette å skape positive endringer også etter at behandlingen er avsluttet (Shedler, 2010, p. 101). Men hvordan oppnås disse prosessene? Hva er de forandringsskapende mekanismene i psykodynamisk terapi?

Den psykodynamiske terapietning er preget av en mengde ulike skoler og teoretiske under-retninger, som er preget av ulike oppfattelser av psykens grunnleggende natur og struktur, av utviklingspsykologi og hva patologi skyldes, og hvordan forandring best kan skapes i terapi. Overordnet er det allikevel mulig å peke på at de ulike perspektivene har gjennomgått, eller er uttrykk for, en utvikling både i oppfattelsen av psyken og av terapeutens rolle. Psykens natur har gått fra å være beskrevet som medfødte, konkrete strukturer og energier, som utvikler seg og opererer relativt uavhengig av sine relasjonelle omgivelser, til å være ansett som formet av relasjonelle erfaringer med tidlige omsorgsgivere. Terapeutens rolle har dessuten gått fra å være en relativt objektiv observatør, til en subjektiv deltager i interaksjonen (Mortensen, 2006, p. 342f).

Jacobsen og Mortensen (2013, p. 67) mener at psykodynamiske teorier i dag har følgende grunnleggende antagelser til felles; viktigheten av ubevisste krefter, den tidlige barndoms innflytelse på personlighetsutviklingen, tilbøyeligheten til å gjenta relasjonelle mønstre, og denne tilbøyelighetens betydning for patologi. Fokuset på relasjonenes betydning både for psykens utvikling og for psykopatologi har altså blitt et definerende kjennetegn for psykodynamiske teorier. Samtidig har relasjonen mellom terapeut og klient blitt gitt en stadig større rolle i det terapeutiske arbeidet (Mortensen, 2006, pp. 197, 201).

En viktig måte den terapeutiske relasjonen bidrar til forandring, er gjennom arbeid med overføring og motoverføring. Disse fenomenene har blitt anerkjent som uunngåelige men også sentrale prosesser som sørger for at klientens materiale blir spilt ut «her og nå» i relasjonen. Dette gjør at materialet føles levende, klienten kommer i kontakt med de aktuelle følelser, og forandring blir gjort mulig (Mortensen, 2006, pp. 196, 200).

Til tross for at innsikt regnes som et sentralt mål i psykodynamiske terapier (Huprich, 2009, p. 105), hevder en gruppe terapeuter og forskere i Boston Change Process Study Group (BCPSG) at dyp terapeutisk forandring kan skapes gjennom implisitte relasjonelle prosesser uavhengig av bevisst innsikt, og at den terapeutiske relasjonen er forandringsskapende i seg selv (BCPSG, 2013, pp. 734, 741 ).

Denne ideen ser ut til å bringe den relasjonelle dreiningen i psykodynamisk teori og terapi til sitt ytterpunkt. Samtidig hevder gruppen å vende på hodet det tradisjonelle synet på hva som er det dype laget ved menneskets psykologi: Det dype laget er interaksjonsprosessen, mens begreper som konflikt og forsvar tilhører et mer

overfladisk abstrakt nivå (BCPSG, 2007, p. 856). Det var denne radikaliteten som vakte min interesse for gruppen, for spørsmålet om hva som bidrar til terapeutisk forandring, og hvilke grunnleggende oppfattelser som ligger bak våre forandringsteorier.

BCPSG bygger på et intersubjektivt perspektiv på psykens vesen. Gruppen (BCPSG, 2005b, p. 764) hevder at det mest sentrale materialet i psykodynamisk sammenheng befinner seg på et implisitt relasjonelt nivå, og lagres som implisitt relasjonell viten. Videre hevder gruppen (BCPSG, 2007, p. 856) at fenomener som tradisjonelt har blitt oppfattet som intrapsyriske, må forstås som interaksjonsmønstre *mellom* mennesker.

Gruppen bygger på et mer positivistisk empirisk grunnlag enn den hermeneutiske tradisjonen som historisk har vært forbundet med psykodynamisk teoriutvikling: De henter støtte fra kognitiv neurologisk forskning, og fra en dynamisk systemmodell som opprinnelig stammer fra matematikken og fysikken. Dessuten lener gruppen seg i stor grad på observasjonsstudier av øyeblikk-til-øyeblikk-interaksjoner mellom spedbarn og omsorgsgiver og mellom terapeut og klient.

BCPSGs interaksjonsbaserte empiriske metode harmonerer påfallende godt med deres grunnleggende syn på psykens natur, og med deres interaksjonsbaserte forandringsteori. Denne oppgaven bygger derfor på en tese om at forandringsteori er et uttrykk for underliggende oppfattelser om psykens natur, og preges av sitt epistemologiske utgangspunkt. En teoretisk undersøkelse av hvordan terapeutisk forandring foregår bør derfor også inneholde en diskusjon av disse underliggende forutsetningene.

## **1.2 Problemformulering**

Denne oppgaven vil ta utgangspunkt i følgende problemformulering:

*Hva fører til terapeutisk forandring i psykodynamisk terapi, og hvilken rolle spiller implisitte relasjonelle prosesser i denne sammenheng?*

Undersøkelsen vil dreie seg rundt følgende underspørsmål:

*Hvordan henger BCPSGs forandringsteori sammen med deres oppfattelse av psykens natur?*

*Hvordan henger BCPSGs forandringsteori sammen med deres epistemologiske og metodiske utgangspunkt?*

## **1.3 Problemformuleringens elementer**

*Terapeutisk forandring* kan beskrives som målet med et terapeutisk behandlingsforløp, og innebærer en positiv endring i klientens psykiske utfordringer. Begrepet positiv endring er imidlertid bredt, og kan inneholde alt fra sinnsstemning på kort og lang sikt, symptomlættelser og dypere personlighetsendringer. Ulike terapeutiske retninger kan ha forskjellig fokus, og kan ha ulike mål basert på deres

underliggende teorier om psykens og psykopatologiens natur. Måten forandringen antas å skje, henger dessuten nøye sammen med teoriens beskrivelse av *hva* som forandres. Spørsmålet om hva som fører til terapeutisk forandring, henger derfor nøye sammen med vår beskrivelse av psykens natur. Dette vil dermed være et gjennomgående tema i oppgaven.

Begrepet *Psykodynamisk terapi* anvendes i denne oppgave som en samlebetegnelse for de teorier som har sitt historiske utspring i psykoanalysen, og som bygger på de overfor nevnte grunnleggende antagelser. Oppgaven vil derfor anvende begrepet psykodynamisk terapi som et overordnet begrep, selv når BCPSG eller andre teoretikere anvender begrepet psykoanalytisk. Begrepet psykoanalytisk terapi vil også forekomme, men refererer da til psykoanalyse spesifikt.

I denne sammenheng presiseres det også at oppgaven anvender begrepet *klient*, fremfor pasient, da dette signaliserer en større autonomi enn det som kanskje assosieres med begrepet pasient, og i følge Jacobsen og Mortensen (2013, p. 12) er det mest anvendte begrep på mennesker i terapi.

Begrepet *implisitte relasjonelle prosesser* rommer både relasjonelle fenomener og mentale fenomener. For det første beskriver begrepet et nivå av interaksjonen mellom terapeut og klient som består av både den nonverbale kommunikasjonen, og den mening som formidles mellom linjene i den verbale kommunikasjonen (BCPSG, 2007, p. 844). For det andre beskriver begrepet den måten denne interaksjonen prosesseres og representeres i partenes hukommelse (ibid.). Implisitte prosesser beskriver dermed et domene som antas å være lite tilgjengelig for bevisst prosessering eller gjenkallelse.

#### **1.4 Fremgangsmåte, avgrensning og struktur**

Spørsmålet om hva som fører til terapeutisk forandring er et grunnleggende spørsmål for psykoterapi. Det er til syvende og sist et empirisk spørsmål, som ikke kan avgjøres av logiske argumenter (Gabbard & Westen, 2003, p. 838), og mer forskning trengs på dette feltet.

Psykodynamiske terapier bygger imidlertid på antagelser om hvordan terapeutisk forandring skapes, som både er knyttet til teoretiske forståelser, kliniske studier og erfaringer, og forskning i relaterte fagfelt, som utviklingspsykologi og nevropsykologi. Dette teoretiske og empiriske grunnlaget legger altså premissene for hvordan terapeutisk forandring forstås, og dermed for terapeutisk teknikk. Det ser derfor ut til å være viktig å ha for øye sammenhengen mellom teoriens beskrivelser av menneskesinnets og patologiens natur, og deres vitenskapsteoretiske standpunkt.

Undersøkelsen av hva som fører til terapeutisk forandring, og den rolle de implisitte prosessene spiller i dette, vil derfor dreie seg rundt hvordan disse faktorer påvirker våre svar på hva som fører til terapeutisk forandring.

Oppgaven vil ta utgangspunkt i BCPSGs forandringsteori, og diskutere hvordan denne henger sammen med deres forestillinger om hva som forandres, og med deres epistemologiske og empiriske utgangspunkt.

Oppgaven vil dessuten diskutere BCPSGs beskrivelse av implisitte relasjonelle erfaringers rolle for terapeutisk forandring gjennom en diskusjon av gruppens unike bidrag og potensielle blindsoner som følger av deres tilnærming.

## **1.5 Metode**

Jeg har valgt å undersøke spørsmålet om hvordan terapeutisk forandring foregår med utgangspunkt i en spesifikk forandringsteori fra BCPSG. Denne tilnærmingen er valgt da den fremstår som et godt utgangspunkt for å diskutere en antagelse om at våre forandringsteoretiske konklusjoner farges av våre grunnleggende teoretiske og epistemologiske utgangspunkt. Gruppens konklusjoner ligger imidlertid noe til siden fra hovedstrømmingene i psykodynamiske forandringsteorier, og denne oppgaven skal ikke leses som en undersøkelse av hvor konsensus i psykodynamisk forandringsteori befinner seg. Oppgaven skal heller ikke leses som en review av hvilke forandringsmekanismer som er best underbygget empirisk.

Undersøkelsen hadde som startpunkt en kritisk gjennomgang av gruppens artikler, og tilsvarende artikler hovedsakelig fra House og Portuges (2005), og Donnel B. Stern (2004, 2008). Videre har undersøkelsen sprunget ut fra et bredt innledende litteratursøk på stikkord relatert til blant annet intersubjektiv psykologi, ikke-tolkende forandringsmekanismer, forandringsteori, det implisitte og eksplisitte domene og den terapeutiske relasjon. I denne sammenheng har jeg benyttet meg av kjedesøk, og av ulike kriterier som å begrense tidsperioden eller kreve at artikkelen har blitt sitert et visst antall ganger de seneste år for å holde meg til relativt aktuell viten.

Underveis i arbeidet undersøkelsen har jeg først valgt å sammenligne BCPSGs teori hovedsakelig med perspektiver som ligger tett opp til dem selv med tanke på viktigheten av relasjonelle erfaringer, for å belyse særegenheter ved gruppens tilnærming. Deretter har jeg valgt å holde gruppens forandringsteori opp mot etablerte forandringsmekanismer for å belyse potensielle blindsoner.

Oppgaven har kun lagt opp til en kritisk undersøkelse av BCPSG. Andre perspektiver er som nevnt inndratt for å belyse særegenheter og potensielle blindsoner. Det er imidlertid ikke foretatt en kritisk undersøkelse av disse perspektivene i seg selv, og derfor skal blindsonene regnes som nettopp potensielle, og ikke definitive. Oppgaven er dermed ikke ment å være en undersøkelse av hvordan terapi faktisk skaper forandring – en teoretisk undersøkelse vil alltid være begrenset av at dens konklusjoner, tross eventuell indre logikk og velfunderte argumenter, ikke er blitt er blitt satt på prøve i praksis. Den teoretiske undersøkelsen som her foreligger er derfor snarere ment som utgangspunkt for videre hypotesedannelse og forskning.

## 1.6 Innholdsbeskrivelse

Oppgaven vil i kapittel 2 Faglig kontekst starte ut med en beskrivelse av noen utviklingstrekk ved den psykodynamiske teoriretning mot en stadig større anerkjennelse for den terapeutiske relasjonens rolle.

I kapittel 3 vil vi få en overordnet introduksjon til BCPSG, før vi i kapittel 4 dykker ned i gruppens grunnleggende oppfattelse av psykens natur og patologi. Her vil vi både se nærmere på gruppens intersubjektive beskrivelse av sinnet, og dennes utviklingspsykologiske røtter, deres forhold til intrapsykiske og dynamiske konsepter, og deres patologiforståelse. Til sist i dette kapittelet vil vi se nærmere på gruppens kognitive beskrivelser av psyken.

I kapittel 5 vil vi ta et kritisk diskuterende perspektiv på gruppens beskrivelser av psykens natur, før vi i kapittel 6 dykker ned i gruppens forandringsteori. Her vil vi se nærmere på BCPSGs beskrivelse av den implisitte ruten til forandring, og vi vil undersøke sammenhengen mellom begrepet implisitt relasjonell viten og overføring. Deretter vil vi se på hvordan gruppen beskriver den terapeutiske interaksjon som en kreativ, men «slurvet» og improvisasjonspreget bevegelse mot felles mål, og terapeutisk forandring som en gradvis justering av implisitt relasjonell viten. Videre vil vi se på gruppens tidlige beskrivelse av forandring gjennom mer markerte skift i nå-øyeblikk og møteøyeblikk. Til sist følger det en diskusjon av gruppens beskrivelse av enactments.

I kapittel 7 vil vi diskutere BCPSGs forandringsteori på et mer overordnet nivå. Vi vil se på paralleller til andre psykodynamiske perspektiver, diskutere forholdet mellom eksplisitt og implisitt terapeutisk arbeid, og kikke på potensielle blindsoner i BCPSGs beskrivelse av terapeutisk forandring. I denne forbindelse vil vi komme inn på flere ruter til og faktorer for terapeutisk forandring som gruppen ser ut til å overse. Her vil vi se på bevisst kontroll, emosjonell innsikt, evne til å merke, akseptere og håndtere egne følelser, arbeid med forsvar og integrasjon av fortrenget materiale, og refleksiv funksjon. Vi vil dessuten se på andre utfordringer til BCPSGs forandringsteori, som eksistensen av andre implisitte mentale funksjoner enn implisitt relasjonell viten, og utfordringer med å etablere en konstruktiv interaksjon. Til sist i kapittelet vil vi diskutere sammenhengen mellom gruppens forandringsteori og deres beskrivelse av psykens natur.

I kapittel 8 vil vi bevege oss over i en diskusjon av forholdet mellom gruppens teori og deres empiriske tilnærming til feltet, før vi i kapittel 9 vil få en avsluttende diskusjon som samler tråder og blant annet tar opp spørsmålet om gruppens metode er mer egnet til noen typer klienter enn andre. Til sist vil vi finne oppgavens konklusjon i kapittel 10.

## 2 Faglig kontekst

BCPSGs fokus på selve interaksjonen mellom terapeut og klient som forandringsmekanisme føyer seg som nevnt inn i en teoretisk utvikling innen psykodynamiske teorier hvor den terapeutiske relasjonen spiller en stadig viktigere rolle. Gruppens interaksjonsfokus har dessuten røtter i et intersubjektivt perspektiv på sinnet. Det følgende viser noen momenter i utviklingen av disse perspektivene.

### 2.1 Psykoanalysen

Freud forstod neurotisk patologi som uttrykk for ubevisste, men konkrete, indre drifter og konflikter som var relativt uavhengige av ytre erfaringer, og han mente at psykoanalysens mål var å gjøre dette ubevisste materialet bevisst gjennom tolkning (Huprich, 2009, pp. 19-22, 24-25; Mortensen, 2006, p. 59f). Freud oppfordret terapeuten til å unngå å involveres på et personlig plan med klienten. Han mente at den terapeutiske relasjonen var en grunnleggende del av terapien, hvor overføringen bidro til å få frem fortrenge følelser og dermed finne nye løsninger til klientens indre konflikter (Huprich, 2009, p. 26f). Videre mente Freud at terapeuten skulle forholde seg mest mulig objektivt, og unngå å fanges inn i motoverføringsreaksjoner (Huprich, 2009, p. 27). Ved at klientens materiale fikk lov til å komme frem under minst mulig innflytelse av terapeutens personlige bidrag, mente Freud at terapeuten kunne få et mest mulig objektivt innblikk i klientens psykiske verden. Denne objektivistiske epistemologien (Stolorow & Atwood, 1996, p. 187f) kan knyttes til Freuds tilknytning til naturvitenskapens vitenskapsideal og positivismen (Christensen, 2002, pp. 55, 58, 144). Anvendelsen av fortolkning knytter ham imidlertid til en hermeneutisk metodikk (ibid.).

Den tidlige psykoanalysen, inkludert egopsykologien fokuserte først og fremst på indre faktorer hos klienten, og tok i liten grad hensyn til deres interpersonelle kontekst, og til den gjensidige innflytelsen mellom terapeut og klient i terapirommet. Psykodynamiske terapier har imidlertid gjennomgått en utvikling hvor psykopatologi i stadig større grad anses som uttrykk for relasjonelle forstyrrelser, og hvor den terapeutiske relasjonen er blitt gitt en stadig større forandringsskapende rolle (Mortensen, 2006, p. 342; Fiscalini, 1988, p. 127). Innsikt i ubevisst materiale gjennom tolkning har imidlertid beholdt en sentral rolle som forandringsmekanisme. Samtidig har den terapeutiske effekten av relasjonen mellom terapeut og klient vært anerkjent gjennom hele den psykodynamiske retnings historie. Allerede hos Freud ser vi at klientens symptomer, eller væremåte, uttrykkes i relasjonen mellom terapeut og klient gjennom overføringen, og at denne relasjonen dermed blir sentral for å forstå, og skape endring i disse symptomene (Goldberg, 2012, p. 66). Psykoanalytiske teoretikere har dessuten i økende grad anerkjent den terapeutiske relasjonens forandringsskapende rolle (Fiscalini, 1988, p. 127). Hans Loewald (1971, p. 61) mente at psykisk lidelse har sine røtter i usunne interaksjonserfaringer i klientens barndom, og at disse har utviklet seg til å bli automatiske interaksjonsmønstre som preger klienten til tross for at det relasjonelle miljøet ikke lenger er det samme. I terapien mente imidlertid Loewald (ibid., p. 61f) at de

automatiske mønstrene blir forvandlet til en helbredende overføringsnevrose. Denne overføringsneurosen mente Loewald (ibid., p. 61) er et unikt resultat av relasjonen med en objektiv terapeut som ikke gir næring til, eller som responderer annerledes på klientens usunne interaksjonsmønstre, og som dermed legger til rette for at nye interaksjonsmuligheter kan oppstå.

## **2.2 Objektrelasjonsteorien og selvpsykologien**

Objektrelasjonsteorien representerer den teoretiske utviklingen som for alvor brakte relasjonenes betydning for psykens utvikling frem i lyset. Omsorgsgivernes betydning for barnets utvikling ble i større grad anerkjent, og selve relasjonen til terapeuten ble tillagt en større forandringsskapende rolle. Objektrelasjonsteorien peker blant annet på at relasjonen med terapeuten kan føre til økt evne til å romme og tolerere egne mentale opplevelser gjennom terapeutens *containment*, og klientens internalisering av terapeuten som et godt, forståelsesfullt objekt (BCPSG, 2010, p. xiv; Williams, 2012, p. 178; Hinshelwood, 2007, p. 1493).

Fairbairn var tydelig på at den terapeutiske relasjon i seg selv er en sentral terapeutisk faktor. Han (Fairbairn, 1958, p. 379) mente at en logisk følge av at barnets personlighet utvikles i relasjonen med sine foreldre, er at også terapeutisk utvikling må skje gjennom en personlig relasjon med terapeuten. Det er dermed ikke kun overføringsdelen av terapirelasjonen som i følge Fairbairn (ibid.) er forandringsskapende, men hele relasjonen mellom terapeut og klient som personer. I denne relasjonen får klienten muligheten til å korrigere sine indre relasjoner og sine reaksjoner til ytre objekter. Terapeuten kan dessuten fungere som en positiv foreldrefigur som, i motsetning til barndommens foreldrefigurer, gir klienten mulighet for å oppleve emosjonell utvikling (ibid., p. 377). Denne utviklingen skjer gjennom at splittede egostrukturer reintegreres, og at klientens indre verden, som Fairbairn (ibid., pp. 380, 385) beskriver som et lukket indre system, åpnes og blir tilgjengelig for den ytre virkelighet gjennom en realistisk relasjon med terapeuten. Fairbairn (ibid., p. 376f) mente at mentale fenomener både hadde subjektive og objektive aspekter. Av disse mente han at de subjektive aspektene var de mest sentrale, og disse kunne bare forstås gjennom terapeutens egen subjektive opplevelse (ibid.).

Også selvpsykologien legger vekt på den terapeutiske relasjonens forandringsskapende betydning. Gjennom at terapeuten gjør seg tilgjengelig som et nytt stabilt selvobjekt, som er i stand til å tåle og å romme klientens negative affekt, og hvor klientens tidligere, umøtte behov kan komme til uttrykk og bli anerkjent, kan klienten få en ny emosjonell erfaring, løse og opp maladaptive relasjonelle mønstre, få hjelp til affektregulering, og bygge opp en ny og mer integrert indre struktur (Newman, 2007, pp. 1514f, 1520f 1529f, 1533).

## **2.3 Det intersubjektive perspektiv**

Den terapeutiske relasjons forandringsskapende rolle ble beskrevet allerede av Freuds opprinnelig nære partner Sandor Ferenczi, som var den første som

introduserte det intersubjektive perspektiv (Fiscalini, 1988, p. 127; Spezzano, 2012, p. 107). Andre tidlige intersubjektivt orienterte teoretikere på 1940/50-tallet mente dessuten at nye relasjonelle erfaringer, i tillegg til tolkninger, var nødvendig for forandring (Fiscalini, 1988, p. 127). Det intersubjektive perspektivet regnes imidlertid som grunnlagt av Harry Stack Sullivan i 1937 (Spezzano, 2012, p. 107f). I følge Mitchell (1988a, p. 478) beskrev Sullivan menneskesinnet som dyadisk av natur; «*continually responsive to and in interaction with other minds*». I følge Mitchell (ibid., p. 480ff) mente Sullivan at sinnet, eller personligheten, ikke kunne skilles fra sin interpersonelle kontekst – en kontekst som kunne bestå av både ekte og forestilte personer - og at psykisk lidelse skulle forstås som forstyrrelser i interpersonelle relasjoner. Sullivan var skeptisk til å utvikle teorier om det ubevisste, da han i følge Mitchell (ibid., p. 485), mente at selv om det var overbevisende grunner til å anta at ubevisste fenomener eksisterer, kan ikke dette verifiseres direkte. Sullivans perspektiv på sinnet var inspirert av filosofiens pragmatisme, og av fysikkens operasjonalisme (ibid., p. 476). Pragmatismen er en metode for å evaluere filosofiske teorier ved å gjøre dem mindre abstrakte og mer jordnære, og operasjonalismen er tilsvarende en metode for å gjøre teoretiske begreper mindre abstrakte og mer etterprøvbare ved å definere dem ut ifra de metoder som fastsetter dem (ibid.). Denne vitenskapsfilosofiske holdningen innebar at Sullivan mente at vitenskap burde konsentrere seg om håndgripelige og repliserbare fenomener (ibid.) Sullivans skepsis til beskrivelser av intrapsyriske fenomener var knyttet til hans forståelse av terapeuten som en subjektiv aktør, og den terapeutiske situasjonen som intersubjektiv prosess. Sullivan mente at klientens assosiasjoner ikke kunne utgjøre et objektivt datagrunnlag for å undersøke indre fenomener i sinnet, da disse alltid vil være påvirket av den interpersonelle situasjonen mellom terapeut og klient (ibid., p. 484).

Mitchell (ibid., p. 486) kritiserer imidlertid Sullivans operasjonalisme for å innebære en for stor tilbakeholdenhet når det gjelder intrapsyriske fenomener. Derfor mener han at mange intersubjektivt orienterte teoretikere støtter seg på objektrelasjonsteoretiske teorier om den indre verdens struktur, som Fairbarins og Winnicotts, som han mener bedre balanserer slike beskrivelser med et intersubjektivt perspektiv på motivasjon og psykisk utvikling (ibid.). Mitchell (1988b, p. 17) beskriver samtidig sinnet som «*redefined from a set of predetermined structures emerging from inside an individual organism to transactional patterns and internal structures derived from an interactive, interpersonal field*».

Det var Stolorow, Atwood og Ross som mellom 1978 og 1988 aktualiserte det intersubjektive perspektiv (Spezzano, 2012, p. 106). I følge Stolorow og Atwood (1996, pp. 182, 189) innebærer dette perspektivet at sinnet og psykologiske fenomener ikke forstås som isolert og fysisk lokalisert i hjernen, men som uatskillelig fra sin intersubjektive kontekst. Denne intersubjektive konteksten beskrives som et intersubjektivt felt, som er skapt av deltagerne i felleskap (ibid. p. 189). Dette gjelder både i relasjoner mellom voksne, og i et utviklingspsykologisk

perspektiv. Dermed anses barnet å ha kontinuerlig innflytelse på sin egen psykologiske utviklings relasjonelle kontekst (ibid. p. 190). Videre utgjør den terapeutiske relasjon et slikt intersubjektivt felt, hvor terapeuten oppfattes som en like subjektiv deltager som klienten (ibid. p. 188f, 192). Dette innebærer at forestillingen om terapeuten som en «blank screen» avvises. Stolorow og Atwood (1996, p. 190) avviser dessuten at terapeuten kan ha direkte tilgang til en objektiv virkelighet, og beskriver sin epistemologiske tilnærming som *perspektivistisk*. Videre plasserer de terapeutens teorier, og den måten disse påvirker den terapeutiske situasjonen, innenfor spekteret av analyserbart materiale, på samme måte som klientens forestillinger og opplevelser (ibid. p. 190f).

I følge Stolorow og Atwood (ibid., p. 182) skaper gjentakende interaksjonsmønstre i løpet av et barns utvikling ubevisste organiserende prinsipper som former barnets videre opplevelser. Disse ubevisste organiserende prinsippene hører til det Stolorow og Atwood (ibid.) kaller «*the prereflective unconscious*». Dette er ikke det samme som det fortrenkte ubevisste (ibid.). Barndomserfaringer hvor affektive uttrykk er blitt møtt med avvisning, kan for eksempel føre til negative forestillinger om en selv, og forestillinger om at affektive uttrykk også vil møtes med avvisning av en terapeut (ibid., p. 183). Slike affektive uttrykk kan dermed bli dissosiert vekk gjennom forsvar, og utgjøre det dynamisk ubevisste domene (ibid., p. 184). Stolorow og Atwood står dermed for en annen tilnærming til det ubevisste enn Sullivan – det anses ikke som utenfor fagets grenser å utvikle teori om det ubevisste. Det ubevisste gis imidlertid en intersubjektiv ramme – og forestillingene om ubevisste instinktive drifter avvises (ibid.).

Når klientens opplevelsesmønstre kommer til uttrykk i den terapeutiske relasjonen skjer dette som nevnt i et intersubjektivt felt hvor både terapeutens og klientens ubevisste verden utøver gjensidig påvirkning på hverandre (ibid., p. 186). Når terapeuten er i stand til å gjenkjenne sitt eget bidrag i interaksjonen, gir dette mulighet for tolkninger av klientens opplevelse som gir denne en dyp følelse av å bli forstått (ibid., p. 186f). Denne følelsen av å bli forstått åpner for «*the establishment of new, alternative principles for organizing experience, so that the patient's experiential repertoire becomes enlarged, enriched, more flexible, and more complex*» (ibid., pp. 183, 187). Stolorow og Atwood legger altså stor vekt på tolkninger som forandringsmekanisme. Denne forandringen kan imidlertid ikke forstås uavhengig av den interpersonelle arenaen hvor den utspilles.

I følge Stolorow og Atwood (ibid., p. 193) er det intersubjektive perspektivet ment å kunne anvendes på tvers av terapeutiske stiler, så lenge en slik anvendelse innebærer at selve behandlingens betydning og innflytelse blir gjenstand for utforskning. Intersubjektivitet har i følge Spezzano (2012, p. 106) blitt generelt akseptert blant psykodynamiske terapeuter i en eller annen form. Integreringen av et intersubjektivt perspektiv i terapeutiske teorier varierer imidlertid fra å anse det som foregår i selve interaksjonen som kilde til innsikt i hvordan klientens psyke kommer til uttrykk

(ibid.), til å innebære en endring i teknikk som legger vekt på forandring gjennom relasjonelle erfaringer fremfor tolkning og innsikt – slik som hos BCPSG.

Levine og Friedman (2000, p. 76f) mener at det intersubjektive perspektivet kan integreres med alle psykoanalytiske skoler, og at dette perspektivet ikke nødvendigvis innebærer en endring i forandringsteori hvor ikke-tolkende mekanismer prioriteres. Det intersubjektive perspektivet kan imidlertid føre til en større bevissthet om for eksempel terapeutens innflytelse på klientens assosiasjoner og opplevelse av overføringsrelasjonen (ibid., p. 76). Levine og Friedman (ibid., p. 73) beskriver sitt perspektiv som psykoanalytisk intersubjektivitet. Selv om Sullivan var skeptisk til antagelser om det ubevisste, argumenterer de for at det intersubjektive perspektivet også kan romme fenomener som knyttes til det dynamisk ubevisste, som konflikt, fantasi, forsvar og kompromiss-formuleringer (ibid., pp. 66, 71). I dette perspektivet anses patologi å komme fra slike indre krefter, men deres uttrykk er farget av interaksjonen med en subjektiv terapeut (ibid.). Levine og Friedman (ibid., p. 73) holder dessuten fast på eksplisitt analyse som forandringsmekanisme, og mener at et intersubjektivt perspektiv legger opp til analyse av blant annet enactments og de nye relasjonelle interaksjonsmåter som skapes i terapirelasjonen. Enactments vil bli diskutert nærmere senere, i forbindelse med BCPSGs forandringsteori.

## **2.4 Kognitiv nevropsykologi**

Fokuset på forandring gjennom relasjonelle erfaringer har dessuten blitt drevet frem av kognitiv nevropsykologi. Oppdagelsen av de non-deklarative hukommelsessystemene (Cohen & Squire, 1980; Squire & Zola-Morgan, 1988), som operer utenfor individets bevisste oppmerksomhet, har ført til fokus på implisitte relasjonelle prosedyrer som en form for ubevisst materiale som ikke er fortrengt. Oppdagelsen har videre ført til at psykodynamiske teoretikere har skilt mellom det deskriptivt ubevisste, og det dynamisk ubevisste. Det deskriptivt ubevisste er non-deklarativt materiale som prosesseres, lagres og gjenkalles nonsymbolsk, og som opererer utenfor individets bevissthet. Det dynamisk ubevisste er materiale som potensielt eller opprinnelig har vært tilgjengelig for individets bevissthet, men som holdes utenfor bevisstheten gjennom forsvarsmekanismer. Denne distinksjonen har ført til at enkelte teoretikere har foreslått at deskriptivt ubevisst materiale kan spille en vel så viktig rolle for psykologisk utvikling, patologi og behandling som det dynamisk ubevisste (Davis, 2001).

## **2.5 Spedbarnsforskning**

Før Bowlby var psykoanalytiske utviklingsteorier i stor grad basert på klinisk arbeid – hovedsakelig med voksne. Tilknytningsteorien og Ainsworths forskning på interaksjoner mellom småbarn og deres omsorgsgivere, markerte et skift hvor innflytelsen begynte å gå den andre veien: studier av barn informerte teoriene om voksnes patologi.

Spedbarnsforskningen har illustrert hvordan spedbarn og omsorgsgiver interagerer i en gjensidig reguleringsprosess, og hvordan spedbarnet utvikler relasjonelle forventninger og prosedyrer gjennom denne interaksjonen (Beebe & Lachmann, 1998, p. 490). Denne forskningen har inspirert teoretikere som Beebe & Lachmann (1998) til å trekke paralleller mellom nonverbal interaksjon hos spedbarn og omsorgsgiver og mellom klient og terapeut, og mellom utviklingspsykologien og den måte forandring skjer i psykoterapi.

### 3 Introduksjon til BCPSG

Boston Change Process Study Group ble dannet i 1994/1995 for å studere hvordan spedbarnsforskning kunne bidra i utviklingen av psykoanalytisk teori, og for å undersøke det *noe mer enn* tolkning, som man antok var nødvendig for å skape forandring i terapi (BCPSG, 2010, p. xii; Lyons-Ruth, et al., 1998, p. 284) .

Dette prosjektet har ført frem til et fokus på implisitte interaksjonsprosesser på øyeblikk-til-øyeblikk-nivå. BCPSG hevder at intrapsyriske fenomener som affekt, konflikt og forsvar oppstår og kommer til uttrykk i dette interaksjonsnivået, og at det er på dette nivået terapeutisk forandring primært foregår (BCPSG 2007, p. 844), uavhengig av eksplisitt innsikt.

Gruppen besto opprinnelig av åtte medlemmer: Nadia Bruschweiler-Stern, Alexandra Harrison, Karlen Lyon-s Ruth, Alexander Morgan, Jeremy Nahum, Louis Sander, Daniel Stern og Edward Tronick. (BCPSG, 2010, p. xii). Harrison og Tronick forlot gruppen i 2002 (ibid., p. ix). Gruppens medlemmer har bakgrunn som praktiserende psykoanalytikere, psykoanalytisk orienterte spedbarns- og utviklingsforskere, og psykiater med fokus på tidlig tilknytning (ibid., p. xi).

BCPSG har et intersubjektivt perspektiv på terapi (BCPSG, 2005a, p. 695). Gruppen ønsker å legge til rette for «*an interdisciplinary synthesis of scientific research and clinical theory and observation*» (Stern, et al., 1998b, p. 284). De kombinerer innsikt fra spedbarns- og utviklingsforskning, biological systems theory, og affektiv nevrovitenskap (BCPSG, 2010, p. xiii), med det de beskriver som et «*developmentally based dynamical systems view of therapeutic process*» (BCPSG, 2005a, p. 695).

BCPSGs forandringsteori er bygget på analyser av terapeutiske prosesser på *det lokale nivå*, inspirert av metoder fra mikroanalytiske observasjonsstudier av hvordan spedbarn interagerer med omsorgsgivere (BCPSG, 2002, p. 1053; BCPSG, 2005a, p. 694) Gruppen tar dessuten utgangspunkt i *Dynamic Systems Theory* (DST) (Thelen, 1989, i følge Lyons-Ruth, 2000, p. 96), en modell for spedbarnsutvikling inspirert fra teorier om komplekse systemer i matematikken og fysikken. Det lokale nivå består av den interaksjonen som foregår fra øyeblikk til øyeblikk, og innebærer gester, vokaliseringer, stillhet og rytme (BCPSG, 2007, p. 844). Både det lokale nivå i terapien og observasjoner av spedbarnsinteraksjoner er vitenskilder BCPSG kritiserer tradisjonelle psykoanalytiske retninger for å ha oversett (ibid.).

BCPSG baserer sin forandringsteori på ideen om at det mest klinisk relevante materiale finnes i det implisitte relasjonelle domene. Gruppen mener at implisitte interpersonelle interaksjoner er det mest sentrale og dypeste laget for forståelse av psykens natur, psykisk lidelse og forandring. Som vi skal se beskriver gruppen sinnet som grunnleggende interaksjonsbasert, og oppfatter psykodynamiske begreper som konflikter og forsvar som abstrakte beskrivelser av interaksjonsmønstre. Videre mener gruppen at disse interaksjonsmønstrene representeres hos individet som *implisitt relasjonell viten*, og utgjør klientens repertoar av interaksjonsmåter. Med implisitt relasjonell viten mener gruppen viten om *hvordan å være med andre*, som representeres som prosedyrell viten, utenfor det symbolske og bevisst tilgjengelige domene (Stern, et al., 1998b, p. 905). Denne implisitte viten tilhører altså et separat domene fra det eksplisitte verbale (BCPSG, 2005b, p. 763). Dermed mener gruppen at det er lite effektivt å forsøke å skape forandring i det implisitte domene gjennom eksplisitt og verbal tolkning. Forandring skjer i følge gruppen gjennom den implisitte interaksjonen fra øyeblikk til øyeblikk mellom terapeut og klient.

Gruppens terapeutiske metode søker å fremme klientens adaptive nivå ved utvide klientens repertoar av måter å være med andre, og gjennom opplevelser av felles retning, tilpassing og forståelse, skape økt sammenheng i klientens selvorganisering (Lyons-Ruth, 2000, p. 94; BCPSG, 2002, p. 1059; 2013, p. 742). Dette oppnås gjennom implisitte relasjonelle implisitte øyeblikks-erfaringer i interaksjonen mellom terapeut og klient, i en felles kreativ prosess hvor terapeut og klient forhandler frem den felles retningen for interaksjonen (BCPSG, 2005b, p. 768). Når dette oppnås skapes en situasjon hvor klienten opplever gjensidig tilpassing og forståelse (*recognition*) (Lyons-Ruth, et al., 1998, p. 282). Dette legger til rette for nye muligheter i relasjonen, og en gradvis justering av klientens *implisitte relasjonelle viten*. Gjennom denne gradvise justeringen organiseres klientens implisitte relasjonelle viten på en ny og mer integrert, fleksibel og sammenhengende måte (BCPSG, 2002, p. 1059; Lyons-Ruth, 1999, p. 581; 1998, p. 285f).

## **4 BCPSGs grunnleggende oppfattelse av psykens natur og patologi**

BCPSGs fokus på interaksjonen og implisitt relasjonell viten bygger på et særlig intersubjektivt og interaksjonsbasert perspektiv på psyken (sinnet og selvet) og psykisk lidelse. I det følgende vil vi se nærmere på hva dette innebærer for deres beskrivelse av sinnet, deres beskrivelse av psykens utvikling, deres forståelse av mening, indre dynamikk og patologi. Til sist i kapittelet vil vi undersøke hvordan gruppen knytter sin oppfattelse av psykens natur til det kognitive og nevrologiske analysenivå.

### **4.1 Et intersubjektivt interaksjonsbasert sinn**

BCPSG beskriver mentale fenomener som et uttrykk for individets interaktive mønstre. Deres teori har klare paralleller til Sullivans, Stolorow og Atwoods, og

Mitchells (se over) beskrivelser av menneskesinnet som uatskillelig fra sin interpersonelle kontekst, hvorfra indre strukturer og interaksjonsmønstre stammer (BCPSG, 2007, p. 848). I følge gruppen oppstår og fungerer sinnet i relasjoner (BCPSG, 2013, p. 739), og selvet forstås som grunnleggende intersubjektivt; uatskillelig fra individets relasjonelle adferd (ibid. p. 738f).

BCPSG (ibid. p. 740) låner spedbarnsforskeren Reddys (2008, p. 14) beskrivelse av sinnet (the mind) som *"the way in which a living body acts, not something separable from, hidden behind, or leading to its actions"*. Videre skriver de at *"much that has been viewed as intrapsychic emerges from the interactive matrix and comes to constitute the intrapsychic domain. There is no other separate intrapsychic domain"* (BCPSG, 2007, p. 852). Dette intrapsykiske nivået beskriver gruppen som *"lived experience that is represented at the implicit level"* (ibid., p. 856).

Gruppen mener dessuten at øyeblikks-interaksjoner og implisitt relasjonell viten er psykens grunnleggende nivå. Det er her psykodynamiske prosesser, som affekt, konflikt og forsvar oppstår. (ibid., p. 845).

## **4.2 Psykens relasjonelle opprinnelse**

Et viktig poeng ved BCPSGs forandringsteori er at det er likhetstrekk ved den måte forandring skjer i terapirommet, og den måte menneskesinnet oppstår og utvikler seg gjennom interpersonelle interaksjoner.

I følge BCPSG (2007, p. 844) går spedbarnet fra å være et fysiologisk til et psykologisk vesen gjennom å internalisere relasjonelle erfaringer. Disse relasjonelle erfaringene har sitt første utspring i spedbarnets tilpassing til sine omgivelser, og i dets grunnleggende biologiske motivasjonssystemer (ibid.; Lyons-Ruth, 2000, p. 86). Disse biologiske motivasjonssystemene trigger initiativer i barnet til interaksjon med omsorgsgiveren, som fører til at barnet og omsorgspersonen sammen regulerer barnets fysiologiske behov (BCPSG, 2007, p. 844). Denne reguleringen utvikler seg etter som barnet modnes;

*The states that need to be regulated initially are hunger, sleep, activity cycling, arousal, and social contact; soon thereafter (the level of) joy or other affect states, (the level of) activation or excitation, exploration, attachment, and attribution of meanings; and eventually almost any form of state organization, including mental, physiological, and motivational. (Stern, et al., 1998b, p. 907).*

BCPSG poengterer at de relasjonelle erfaringene som internaliseres av barnet avhenger av hvordan omsorgspersonen oppfatter og responderer på barnets tilstand og behov (ibid.). Dermed er de reelle omsorgserfaringene sentrale for barnets indre organisering (ibid.). Gruppen slutter seg dermed til Bowlbys og moderne psykodynamiske teoris fokus på de ytre omsorgsomgivelers betydning for den psykologiske utviklingen.

Selv om den voksne gjør den største delen av reguleringsarbeidet, og har den største innflytelsen, er det ikke bare barnets tilstander som reguleres. Også barnet yter aktiv påvirkning på omsorgspersonen (ibid.). De interaksjoner som oppstår og muliggjøres som resultat av denne gjensidige reguleringen er preget av begge parter tidligere erfaringer (ibid.).

Reguleringsprosessene er alltid målorientert, selv om dette målet kan skifte på uforutsigbart vis underveis i interaksjonen (ibid., p. 302, 907). Prosessen mot å finne disse målene, og bevege seg mot dem kaller BCPSG «*moving along*» (ibid., p. 907). Denne bevegelsen finner sted i dagligdagse, ustrukturerte interaksjoner som lek, hvor både barnet og den voksne kommer med hver sine unike bidrag (ibid., p. 907f).

Bevegelsesprosessen er rettet mot to samtidige typer mål. Det ene er fysisk, og innebærer å finne frem til komplementære handlinger, og det andre er intersubjektivt, og handler om å komme frem til en gjensidig opplevelse av å bli forstått av den annen; en felles opplevelse av hva som skjer her og nå i relasjonen (ibid., p. 908). Gjennom opplevelsen av tilpassing (*fittedness*) og felles opplevelse, opplever barnet å bli sett (*recognized*) (Lyons-Ruth, 2000, p. 89). Denne opplevelsen av å bli sett anses som sentralt i barnets indre selvorganisering og selvrepresentasjon (ibid., p. 86f).

BCPSG forstår selvet som et «*intersubjectively open system continually in the process of forming larger and more complex systems in interaction with others.*» (BCPSG, 2013, p. 739). Dette systemperspektivet er inspirert av Thelens (1989, if. Lyons-Ruth, 2000, p. 96) DST, som vil bli presentert nærmere i forbindelse med BCPSGs forandringsteori.

Gjennom opplevelsen av å bli forstått (*recognized*), kobles barnets «*inner experiencing with its outer context*» (Lyons-Ruth, 2000, p. 89), og barnet blir kjent med sin indre opplevelse som *sin egen* (ibid., p. 87). Den indre selvorganiseringen blir stadig mer tilpasset (*adapted*) til de sosiale omgivelsene, ved at barnet både påvirker sine omgivelser, og organiserer sine relasjonelle erfaringer i et stadig mer komplekst og sammenhengende indre psykologisk system som er i stand til å integrere stadig nye erfaringer (ibid., p. 88f).

Interaksjonen mellom spedbarn og omsorgsperson er improvisasjonspreget, og inneholder uunngåelig feilsteg, brudd og reparasjon mellom partene (Stern, et al., 1998a, p. 303). Innebygget i spebarnets aller tidligste interaksjonserfaringer ligger det derfor også en mulighet til å lære hvordan å reparere og om dirigere relasjonell interaksjon (ibid.). Dette reparasjonsaspektet ser ut til å speiles i det BCPSG beskriver som slurvete og uryddige interaksjoner mellom terapeut og klient.

BCPSG mener at den gjensidige reguleringen som foregår i den interaktive bevegelsesprosessen mellom spedbarn og omsorgsgiver, blir representert og lagret i spedbarnets hukommelse som *implisitt relasjonell viten* (BCPSG, 2007, p. 844; Stern, et al., 1998b, p. 905).

I følge BCPSG (2005b, p. 766) preger individets implisitte relasjonelle viten dets forventninger til relasjonen, til hvilke affektive måter å være sammen på som er tilgjengelige i relasjonen, og hvilke affektive uttrykk som må holdes tilbake og uttrykkes på mer defensive måter. Denne kunnskapen består av mange mindre skjemaer for måter å være sammen med den annen (Stern, et al., 1998a, p. 303; 1998b, p. 911). Disse skjemaene utgjør hvert individs repertoar av øyeblikks-interaksjoner (present moments), og preger hvordan et spesifikt par interagerer med hverandre (Stern, et al., 1998a, p. 303, 1998b, p. 911). Disse skjemaene utgjør i følge gruppen grunnlaget for det meste av internalisering og det Bowlby kaller arbeidsmodeller (Stern, et al., 1998a, p. 303, 1998b, p. 911).

BCPSG mener at implisitt relasjonell viten er barnets internalisering av den gjensidige reguleringsprosessen; den måten barnet interagerer med omsorgspersonen (Stern, et al., 1998b, p. 907). Gruppen mener at denne implisitte relasjonelle viten omfatter det som beskrives som internaliserte objektrelasjoner (Lyons-Ruth, et al., 1998, p. 285). De mener imidlertid at det ikke er selve objektet; barnets representasjon av moren, men den gjensidige reguleringsprosessen; måten barnet og moren interager, som internaliseres i barnet (Stern, et al., 1998b, p. 907).

I BCPSG's modell blir implisitt relasjonell viten grunnlagt i individets tidlige barndom, og preger hvordan det senere opplever og interagerer i nye relasjoner. Individets relasjonelle erfaringer skaper forventninger som kan komme til uttrykk i den implisitte relasjonelle viten individet bringer inn i nye relasjoner (BCPSG, 2005a, p. 716). På denne måten kan erfaringer fra individets relasjonelle historie fortsette å prege måten det interagerer i relasjoner her og nå.

BCPSG (Lyons-Ruth, 2000, p. 96; BCPSG, 2005a, pp. 716) mener imidlertid at begrepet gjentakelsestrang, som beskriver menneskers tendens til å gjenta relasjonelle mønstre, ikke fanger opp den kontinuerlige og automatiske oppdateringen av implisitt relasjonell viten som skjer med hver «repetisjon».

BCPSG mener altså at barnets psykologi utvikles gjennom gjensidige reguleringserfaringer, hvor det sammen med en omsorgsgiver inngår i en interaktiv bevegelsesprosess mot tilpasset adferd og gjensidig forståelse av den annen. Denne utviklingen fører til stadig mer sammenhengende, tilpasset og kompleks selvorganisering og implisitt relasjonell viten. Som vi skal se gjenspeiles dette perspektivet på endring i gruppens fokus på implisitte relasjonelle erfaringer i terapien, hvor terapeut og klient beskrives som deltagere i en lignende bevegelsesprosess. Å basere teorier om voksnes psykologiske prosesser på spedbarns er imidlertid ikke uproblematisk, og dette vil vi komme tilbake til.

### **4.3 Psykens relasjonelle opprinnelse og ikke-symbolisk mening**

Et sentralt spørsmål for i hvilket domene terapeutisk forandring foregår, er hvor vi finner det psykodynamisk relevante materialet. BCPSG (2005b, p. 764) skriver at «*Analysts must consider the possibility that the most important levels of*

*psychodynamic meaning can be carried, enacted, and expressed through nonsymbolizing processes.».*

I følge gruppen har mening, og spesielt psykodynamisk relevant mening i tradisjonell psykodynamisk teori vært knyttet til det symbolske og semantiske domene. Dette mener gruppen er en «fundamental feil» (ibid.). I følge BCPSG kan mening bedre plasseres i det implisitte domene.

Gruppen (2005b, p. 762f) mener at opplevelsen av mening er til stede allerede fra fødselen, og at denne opplevelsen er biologisk basert. I følge BCPSG har affektive og intensjonelle uttrykk mening i seg selv, som individet oppfatter implisitt, uten at symbolsk representasjon er nødvendig (ibid., p. 762f; BCPSG, 2007, p. 847). Gruppen beskriver intensjoner som *«the elemental psychodynamic units at the level of perception and interaction and, from these, other psychic structures are composed»* (BCPSG, 2007, s. 848).

BCPSG (ibid., p. 847) mener at studier har demonstrert at evnen til å oppfatte intensjoner er til stede allerede hos pre-verbale spedbarn. De (ibid., pp. 847, 849) presiserer samtidig at spedbarnets evne til å skape mening ved å oppfatte egne og andres intensjoner, ikke innebærer refleksjon eller selvrefleksjon, men at barnets forståelse kommer til uttrykk i dets handlinger.

Gruppen (BCPSG, 2005b, p. 762; 2007, p. 847) mener at speilneuroner spiller en sentral rolle i menneskets intuitive evne til å oppfatte mening, og at dette underbygger at denne evnen tilhører det implisitte domene. Videre knytter gruppen (BCPSG, 2007, p. 847) vår intuitive oppfattelse av andres intensjoner gjennom adferd og affektive uttrykk til vår evolusjonshistorie, og mener denne evnen er nedarvet fra våre primat-forfedre.

I følge BCPSG (ibid., pp. 843, 845) har dermed tradisjonelle teorier satt forholdet mellom det intrapsykiske og det intersubjektive nivå på hodet. Dette mener de har ført til at abstraksjoner, symbolisering og verbalisering, har blitt prioritert fremfor affekt og interaksjon (ibid.).

#### **4.4 Interaksjon og indre dynamikk**

BCPSG (2013, p. 739) mener som nevnt at interaksjoner bør være grunnsteinen i vår forståelse av sinnet, og skriver at *«any conception that does not place exchanges with others and with the world at the heart of the model is inherently reductionist.».*

Gruppen (2007, p. 844) mener at intrapsykiske fenomener er grunnlagt i små øyeblikk-til-øyeblikk-interaksjoner, og at det er i slike interaksjoner fenomenene også kommer til uttrykk og forandres. I følge BCPSG (ibid., p. 856) er interaksjoner derfor psykens dype lag, som legger grunnlaget for de såkalte intrapsykiske fenomenene.

BCPSG (ibid., pp. 843, 845) mener derfor at tradisjonelle teorier som mener at adferd tilhører overflaten, har satt forholdet mellom det intrapsykiske og det

intersubjektive nivå på hodet. Dette mener de har ført til at abstrakte begreper, som konflikt og forsvar, symbolisering og verbalisering har blitt prioritert fremfor selve interaksjonen og affekten (ibid., pp. 845, 856).

Gruppens fokus på øyeblikks-interaksjoner fremfor indre mentale fenomener innebærer imidlertid ikke at BCPSG avviser ideen om det dynamiske ubevisste, eller dynamiske mekanismers innflytelse (BCPSG, 2005a, pp. 696, 698, 702). Gruppen presiserer at deres intensjon ikke er å erstatte de tradisjonelle dynamiske begrepene, som de mener tilhører et makro-nivå, men å tilføre et nytt analysenivå; øyeblikksinteraksjoner (ibid., p. 694).

BCPSG (ibid.) tar imidlertid avstand fra det de beskriver som psykoanalytiske begrepers tette kobling til dynamisk ubevissthet. Gruppen (BCPSG, 2007, p. 855) mener at ubevisste dynamiske fenomener ikke er begrenset til opprinnelig eksplisitt eller symbolsk fortrengt materiale. Gruppen mener at også implisitt relasjonell viten og implisitte interaksjoner er psykodynamiske: «*They are about deeply held feelings, conflicts and defenses. These phenomena have history, motivational force, and are clearly psychologically meaningful, as well as being out of awareness, but not by virtue of having been repressed*» (ibid.), Fenomenene på dette analysenivået utgjør i følge gruppen kjernen i psykodynamisk terapi (ibid.).

Gruppen (ibid.) skriver at ubevisste dynamiske prosesser inkluderer ubevisste men ikke fortrenkte fenomener som objektrelasjoner og uintegreerte mentale prosesser som på grunn av affektiv motstand ikke interagerer med selvet og andre. Dette siste vil vi komme nærmere inn på i forbindelse med BCPSGs patologiforståelse.

BCPSG (2005a, p. 697) anerkjenner at også fortrengt materiale kan påvirke individets følelsesmessige og relasjonelle liv. Gruppen (2007, p. 844) kritiserer imidlertid tradisjonelle psykoanalytiske teorier, som i stor grad er opptatt av hvordan ubevisste prosesser påvirker individet, for ikke å fokusere nok på implisitt viten og representasjon (ibid.).

Forsvar, konflikt og såkalte ubevisste fantasier er ikke i følge BCPSG selv-genererte indre fenomener, og er ikke nødvendigvis knyttet til fortrenging. Disse fenomenene er istedenfor en del av individets implisitte relasjonelle prosedyrer (BCPSG, 2005b, p. 765f, 2013, p. 738f). De utspiller seg, i følge BCPSG (2007, p. 853), på et implisitt nivå mellom selvets og viktige andres intensjonelle retninger, fremfor mellom individets indre psykiske strukturer.

Denne oppstillingen ser ut til å antyde at den psykodynamiske retnings beskrivelse av psykologisk relevante mekanismer i dag er begrenset til konflikt mellom indre strukturer. Dette er imidlertid ikke tilfelle. Objektrelasjonsteorien og selvpsykologien har i følge Killingmo (1989, p. 65) bidratt til en utvidet forståelse av patologi som også inkluderer fokus på konsekvenser av mangler i klientens omsorgsmiljø, og mangler i selve de indre strukturene. Slike mangler innebærer i følge Killingmo

(ibid.) en defekt selvstruktur, manglende objektkonstans, identitetsdiffusjon, splitting og manglende evne til å relatere emosjonelt til andre.

BCPSG ser altså ut til å sammenligne seg med en foreldet versjon av psykodynamiske teorier, og presenterer et alternativ som ikke tar høyde for det fulle spekteret av psykodynamisk relevante faktorer.

Gruppens beskrivelse av forsvar er inspirert av Bowlbys tilknytningsteori. Gruppen trekker frem utrygg tilknytning gruppen et eksempel (BCPSG, 2005b, p. 765; 2007, p. 850). Når spedbarn med utrygg tilknytning viser unnnvikende adferd, er dette i følge BCPSG (2007, p. 850.) en forsvarsstrategi som har utspring i en konflikt mellom behov for nærhet og behov for å unngå avvisning. Forsvarsprosesser er altså i følge gruppen (ibid., p. 851) *«grounded in lived experiences with others and do not originate in primarily intrapsychic phenomena»*.

Gruppen (ibid., p. 850f) mener at slik konflikt kan observeres i adferd allerede hos to måneder gamle spedbarn. I følge gruppen (ibid. p. 852) støtter dermed tilknytningsforskningen at mye av det som regnes som intrapsykisk, og som utgjør det intrapsyiske domene, stammer fra den såkalte «intrapsyiske matrix». Som vi skal se nedenfor, antyder imidlertid kognitiv forskning at gruppen allikevel har noen blindsoner i sin beskrivelse av intrapsyiske prosesser.

#### **4.5 Patologiforståelse**

BCPSG unngår å definere patolog direkte, men beskriver mer sammenhengende, integrerte og tilpassede relasjonelle prosedyrer som et sentralt terapeutisk mål (Lyons-Ruth, 1999, p. 608). Dermed er det rimelig å forstå psykisk lidelse som uhensiktsmessige eller uintegrerte relasjonelle prosedyrer.

Slike uhensiktsmessige relasjonelle prosedyrer kan i følge BCPSG ha mange ulike opprinnelser. De kan for eksempel ha røtter i individets tidlige barndom, hvor relasjonsprosedyrer basert på barnets begrensede forståelse ikke har blitt reorganisert og integrert med nye erfaringer etter hvert som det har vokst opp (ibid.). BCPSG vektlegger viktigheten av omsorgsgivernes evne til å respondere til barnet, og skriver at *“Inadequate response to central goals and needs of the child creates both negative affects and areas of exchange that become foreclosed to further negotiation, articulation, and integration.”* (ibid., p. 607).

Slike overkjørte mål og behov kan føre til negativ affekt knyttet til disse ønskene, internalisering av omsorgsgivers negative respons, og utvikling av internaliserte konflikter ofte preget av sterke negative følelser (ibid.). Disse konfliktene utspiller seg mellom barnets og omsorgsgivernes «intensjonelle retninger» (BCPSG 2007, p. 853), og gruppen hevder at konflikt ikke foregår mellom indre psykiske strukturer, som i Freuds tredelte modell, men mellom intensjonelle retninger i selvet, og i dets indre representasjoner av viktige andre (ibid.).

Slike internaliserte konflikter tar form av uregelmessigheter i individets implisitte prosedyrer (Lyons-Ruth, 1999, p. 607). Uintegreerte, fragmenterte og motstridende implisitte relasjonelle prosedyrer kan dessuten oppstå ved at individet som barn har opplevd at visse uttrykks- eller relateringsmåter var implisitt forbudt i familien (ibid.). Det kan også ha traumatiske erfaringer som truer nødvendige måter å relatere til andre (ibid.), ha utviklet motstridende implisitte prosedyrer for ulike sosiale settinger og relasjoner (ibid.), eller internalisert relasjonelle prosedyrer for å oppfylle ønsker som enten er motstridende med seg selv eller med de erkjente målene (ibid.).

Selv om ikke BCPSG selv gjør denne koblingen eksplisitt, er det nærliggende å tenke at gruppens (BCPSG, 2007, p. 855) antydning om at mentale prosesser kan være uintegreerte på grunn av affektiv motstand kan ses i sammenheng med denne beskrivelsen av uintegreerte implisitte relasjonelle prosedyrer. Dette er imidlertid et punkt som trenger mer utdypning fra gruppen.

Gruppens beskrivelse av psykisk lidelse, indre konflikt og forsvar, har som tidligere antydning paralleller til Bowlbys tilknytningsteori. Dette viser seg i synet på interaksjonserfaringer som kilder til indre konflikt og uhensiktsmessige adferdsprosedyrer. Bowlby inkluderer imidlertid også en beskrivelse av hvordan forsvar utspiller seg i mentale prosesser. I Bowlbys (if. Mortensen, 2006, p. 214) teori finner vi en beskrivelse av defensiv utelukkelse av informasjon som bidrar til splittelse av ulike arbeidsmodeller. For eksempel kan et barn, hvis tilknytingsadferd er aktivert, men avvist, beskytte seg mot denne avvistningen ved å stenge av for de aktiverende signalene. Det kan dessuten oppstå kognitiv adskillelse mellom utløsende interpersonelle situasjoner og barnets reaksjoner, slik at barnet ikke selv blir i stand til å identifisere årsaken til sine handlinger og følelser (Mortensen, 2006, p. 214).

Et viktig poeng hos BCPSG er at utviklingen av en fleksibel og integrert organisering av implisitt relasjonell viten er avhengig av kvaliteten ved relasjonelle erfaringer. Derfor mener gruppen at vi ikke kun kan se manglende mental integrering som et resultat av intrapsykiske forsvarsprosesser (Lyons-Ruth, 1999, p. 595). Det kan imidlertid se ut til at gruppen faller i den motsatte grøften, ved å prioritere implisitte relasjonelle representasjoner fremfor slike intrapsykiske dynamikker.

Vi finner dessuten i psykodynamiske teorier også beskrivelser av patologi som ikke er preget av intrapsykiske forsvarsprosesser, men som i større grad dreier seg om mangellidelser, hvor årsaken til patologi ikke ligger i konflikt mellom indre strukturer, men i mangelfull utvikling av selve disse strukturene som følge av svikt i barnets omsorgsmiljø (Killingmo, 1989, p. 65).

BCPSG tar som vi har sett avstand fra oppfatninger av psykisk lidelse knyttet til indre strukturer. Til tross for dette har Killingmos beskrivelse av patologi som uttrykk for mangler i individets indre struktur en interessant parallell til BCPSGs patologiforståelse, da såkalte representasjonssystemer kan oppfattes som en annen måte å beskrive individets indre struktur.

#### 4.6 BCPSGs kognitive perspektiv

Et viktig premiss for BCPSGs beskrivelse av implisitt relasjonell viten, og deres vekting av det implisitte, nonverbale, eller ikke-symbolske domene i beskrivelsen av psykens natur, er skillet mellom to kognitive domener.

I følge BCPSG foregår mye av vår kognitive aktivitet i parallelle prosesser (Lyons-Ruth, 1999, p. 598). Disse parallelle prosessene er knyttet til separate domener. Gruppen skiller mellom et deklarativt, eksplisitt, eller refleksivt-verbalt domene, og et implisitt, nondeklarativt domene (BCPSG, 2008a, p. 126).

Det deklarative eller eksplisitte domene består i følge BCPSG (Stern, et al., 1998b, p. 903ff) av viten som er tilgjengelig for bevisstheten. Den representeres i symbolsk form, enten i bilder eller ord, og kan verbaliseres, men utgjør bare en liten del av vår lagrede kunnskap (Lyons-Ruth, 1999, p. 588). I det eksplisitte domene finner vi den episodiske og den autobiografiske hukommelsen (BCPSG, 2013, p. 738).

Det implisitte prosedurale domene rommer i følge BCPSG kunnskap om handlinger og interaksjoner med omverdenen som befinner seg utenfor individets bevisste fokuserte oppmerksomhet og opplevelse (Stern, et al., 1998b, p. 905). Denne kunnskapen er ikke-symbolsk og kan derfor ikke fullstendig eller på en enkel måte verbaliseres av individet (ibid; BCPSG, 2007, p. 845; Lyons-Ruth, 1999, pp. 587, 599). Implisitt prosedural hukommelse kan imidlertid handle om symbolpregede aktiviteter som skriving i en spesifikk sjanger (Lyons-Ruth, 1999, p. 599).

Det implisitte prosedurale domene spiller, som vi har sett, en sentral rolle i BCPSGs forståelse av sinnet. I følge gruppen (ibid., p. 588) spiller implisitt læring en grunnleggende rolle både hos spedbarn og voksne, og blir stadig mer kompleks med individets utvikling (ibid., p. 600f). Det implisitte prosedurale domene er dermed sentral i BCPSGs forandringsteori. Gruppen (BCPSG, 2005b, p. 764) skriver at psykodynamiske teorier må vurdere muligheten for at «*the most important levels of psychodynamic meaning can be carried, enacted, and expressed through nonsymbolizing processes.*».

Denne ikke-symbolske formen for viten representeres som regelbaserte prosedyrer, og dreier seg om *hvordan å gjøre ting* (Lyons-Ruth, et al., 1998, p. 284). Den inkluderer både fysiske handlinger som å sykle, og om relasjonelle interaksjoner og *hvordan å være sammen* (Stern, et al., 1998b, p. 905). BCPSG nevner viten om hvordan å tøyse, uttrykke kjærlighet, eller få oppmerksomhet, som eksempler på prosedyrell viten om hvordan å være sammen (Lyons-Ruth, et al., 1998, p. 284). Denne sistnevnte formen for prosedural viten betegner BCPSG *implisitt relasjonell viten* (implicit relational knowing) (Stern, et al., 1998b, p. 905). I følge gruppen er denne formen for viten også knyttet til forventninger til interaksjonelle mønstre, og til kognitiv, intensjonell og affektiv mening, inkludert fantasier (BCPSG, 2005b, p. 762, 764). (Lyons-Ruth, 1999, p. 601). Disse implisitte relasjonelle prosedyrene er

målorienterte (ibid.), og representeres i individets hukommelse gjennom prosessering av implisitte interaksjonserfaringer (BCPSG, 2007, p. 844).

Det implisitte og eksplisitte domene er i følge gruppen selvstendige systemer, og studier av amnesi-pasienter viser i følge gruppen at de kan separeres fullstendig (Lyons-Ruth, 1999, p. 588f). Spedbarnets første viten vil naturlig nok være implisitt, og ikke-verbal. Når språket kommer vil det imidlertid utvikles to parallelle domener, det verbale (eksplisitte) og det nonverbale (implisitte). Disse to domenene fortsetter å vokse og utvikle stadig mer kompleksitet i løpet av livet (BCPSG, 2008a, p. 129). Det implisitte domene beskrives imidlertid av gruppen (BCPSG, 2007, p. 845) som langt mer omfattende og nyansert enn det eksplisitte, og størstedelen av voksne menneskers relasjonelle viten er lagret i implisitt form. Hos friske voksne vil viten fra de to domenene mikses med hverandre (Lyons-Ruth, 1999, p. 588), og prosedurale og symbolske systemer kan dessuten påvirke hverandre til en viss grad, men denne påvirkningen vil ikke være fullstendig (ibid., p. 580).

BCPSG (2005a, p. 696) hevder at deres beskrivelse av implisitt relasjonell viten er konsistent med kognitivt nevrologisk forskning. Gruppen diskuterer imidlertid ikke i hvilken grad denne forskningen støtter deres beskrivelse av sinnet som noe som eksisterer i interaksjonen *mellom*, fremfor *inne i* enkeltindivider.

Gabbard og Westen (2003, p. 827) beskriver assosiativ hukommelse som «*unconscious links between cognitive, affective, and other psychological processes that have become associated through experience*». I lys av denne forståelsen kan vi forestille oss BCPSGs implisitte relasjonelle viten som sterke koblinger mellom relasjonelle opplevelser og adferds-prosedyrer. I følge gruppen er implisitte relasjonelle prosedyrer som nevnt knyttet til assosierte nettverk av kognitiv og affektiv mening, inkludert fantasier (Lyons-Ruth, 1999, p. 601). Westen og Gabbard mener at kognitiv nevrologisk forskning har vist at mentale representasjoner eksisterer som neurale nettverk; nettverk av neuroner med forhøyet potensiale for å avfyres sammen (Westen & Gabbard, 2002a, p. 88ff). Men kan alle disse representasjonene med sine kognitive og affektive komponenter sies å komme til uttrykk i interaksjon, eller er gir det også mening å snakke om mentale representasjoner som primært opererer intrapsykisk?

BCPSG trekker frem forsvar som eksempel på en prosess som tradisjonelt har vært forstått som et intrapsykisk fenomen, men som de selv mener kan forklares som interaksjonelle prosedyrer. Men kan forsvar også beskrives uavhengig av interaksjonsprosedyrer?

Mentale representasjoner knyttes sammen som assosiasjoner gjennom overlappende forbindelser (ibid., p. 88). I følge Westen og Gabbard (2002a, p. 89f) kan avfiringen av en forbindelse eller et nettverk samtidig føre til både hemming og aktivering av andre forbindelser og nettverk, og i denne modellen kan fortrenging forstås som hjernens prosedyrer til for å regulere affekt, gjennom hemming av visse neurale nettverk. Slike ubevisste mentale forsvarsprosedyrer forsterkes i følge Westen og

Gabbard (2002b, p. 116) ved at de assosieres med redusering av negativ affekt, og opererer i følge dem gjennom lignende mekanismer som operant betinging. Westen og Gabbard gir altså en kognitivt nevrologisk fundert beskrivelse av forsvar som indre mentale prosesser, som er uavhengig av relasjonelle interaksjoner. Ved å begrense beskrivelsen av psykiske prosesser til relasjonelle interaksjoner, går dermed BCPSG glipp av komplekse indre mentale fenomener som er psykodynamisk relevant. Denne begrensningen i gruppens fokus er imidlertid som nevnt ikke ensbetydende med at de ikke anerkjenner slike indre mentale fenomener og dynamikker. Gruppen (2007, p. 855) nevner mentale prosesser som er ubevisste og uintegrerte med andre kognitive prosesser, og som ekskluderes fra interaksjon med en selv og med andre på grunn av affektiv motstand.

I følge Westen og Gabbard (2002a, p. 88) kan neurale nettverk utgjøre selv-representasjoner; «*a tendency to think and feel a certain way about the self*». Dette innebærer at assosiative nettverk spiller en viktig rolle for hvordan vi opplever og agerer i verden.

BCPSG (2005a, p. 696) henviser til de siterte tekstene av Westen og Gabbard som støtte for deres syn på implisitt relasjonell viten. Gruppen diskuterer imidlertid ikke implikasjonene av Westen og Gabbards anvendelse av kognitiv nevrologisk viten for sin egen vektlegging av relasjonelle interaksjoner. Utgjør gruppens fokus på relasjonell adferd en blindsoner som hindrer dem i å kikke på andre relevante fenomener? Dette spørsmålet vi vi komme tilbake til nedenfor.

BCPSGs perspektiv på hvordan kognitiv nevrologisk forskning kan belyse psykodynamisk teori og terapi er ikke ukontroversiell. For eksempel anser Westen og Gabbard (2002a, 2003), som vi har sett over, denne forskningen som støttende til indre mentale dynamikker.

Denne oppgaven har imidlertid ikke som mål å komme frem til den korrekte anvendelsen og tolkningen av kognitiv nevrologisk viten. Målet her er imidlertid å peke på at gruppens forståelse ikke er ukontroversiell. Denne uenigheten kan stamme fra ulike årsaker. For det første kan den ha sitt utspring i at en eller flere parter misoppfatter eller ikke har full oversikt over den tilgjengelige viten på området. Det kan også være at den tilgjengelige viten er ufullstendig og åpen for tolkning. Den kan også ha utspring i at teoretikere har spesifikke forhåndsoppfattelser som farger den måte de leser de tilgjengelige data, eller hvilke data de anser som relevant, og hvilke de gir mindre fokus, eller overser. Denne oppgaven undersøker hvordan våre grunnleggende antagelser tilnærmingsmåter farger våre teorier, og fokuserer derfor på de to siste alternativene.

## 5 Diskusjon av BCPSGs grunnleggende oppfattelse av psykens natur

BCPSG ser ut til å ville utvide bredden av materiale som regnes som psykodynamisk og affektivt relevant, og poengterer at dette ikke er begrenset til fortrenget materiale (BCPSG, 2005a, p. 696). Gruppen (ibid.) poengterer at det finnes et bredere spekter av ubevisste fenomener med mening, affektiv verdi og konflikt-potensiale, som inkluderer implisitt relasjonell viten.

Gruppen (BCPSG, 2007, p. 856) beskriver det intrapsykiske domene som interaksjonserfaringer representert på et implisitt nivå, og hevder at det ikke finnes noe annet, separat intrapsykisk nivå (ibid., p. 852). Videre skriver de at «*implicit processing consists of the representation of the relational transactions that begin at birth and continue throughout life*» (ibid., p. 844). Denne fremstillingen innebærer imidlertid et begrenset syn på hva implisitt prosessering kan romme, og en meget snever definisjon av menneskets psyke. For hva med den viten som ikke er implisitt, som er representert som verbaliserbare minner, og som inngår i vår eksplisitte prosessering? Eller hva med faktisk kunnskap om matematikk eller verden rundt oss? Mye av denne kunnskapen er lært i en relasjonell kontekst, eller har relasjonell og emosjonell betydning for oss. Hvis denne kunnskapen ikke tilhører det intrapsykiske nivå, hva tilhører den da?

Dette ser ut å representere en nedvurdering av eksplisitt materiales betydning for menneskets psykologi som gruppen ikke begrunner, annet enn ved å påpeke det implisitte materiales psykodynamiske relevans. Men at implisitt materiale spiller en viktig psykodynamisk rolle, betyr ikke automatisk at det eksplisitte ikke også gjør det.

Implisitt relasjonell viten er ikke den eneste formen for ikke-fortrengt ubevisst materiale som er psykodynamisk relevant; som preger vår personlighet, og vår psykiske helse, og hvordan vi forholder oss til oss selv og til andre. Assosiativ hukommelse og prosessering er, som vi har sett, en annen form.

BCPSGs fokus på psykiske prosesser som uttrykk for implisitte interaksjoner, innebærer at teorien overser verbaliserbart materiale. Dessuten overser de, som vi har sett, komplekse, psykodynamisk relevante indre mentale fenomener, mediert av neurale nettverk og hjernens egne reguleringsprosedyrer. Dermed ser gruppen ut til å havne i den felles som de selv advarer mot; reduksjonisme (BCPSG, 2013, p. 739). Det blir dermed naturlig å undre seg over om vi her ser en blindsoner i gruppens anvendelse av relevant kognitiv nevrologisk teori som stammer fra deres forpliktelse på et interaksjonsbasert perspektiv på psyken.

Så hva er det som gjør at gruppen anser det implisitte relasjonelle nivå som det dype og mest psykodynamisk relevante nivå? Som vi har sett har BCPSG røtter i intersubjektiv tenkning. Gruppen trekker på dette perspektivet når de argumenterer

for at sinnet skal forstås som grunnleggende intersubjektivt, og uatskillelig fra relasjonell adferd (ibid., p. 738f).

BCPSG beskriver sinnet, det intrapsyriske domene og dynamiske prosesser som relasjonelle og i stor grad representert på det implisitte nivå. Dette relasjonelle og implisitte fokus gir imidlertid lite plass til indre mentale prosesser, eksplisitte prosesser og det dynamiske ubevisste. Men er det en naturlig konsekvens av det intersubjektive perspektivet å prioritere det implisitte relasjonelle domene?

Sullivan prioriterte adferd fordi han ikke ønsket å lage teorier om det intrapsyriske nivået, når han ikke mente at dette kunne observeres direkte. BCPSGs prioritering handler imidlertid ikke om å utelate noe som fortsatt anerkjennes, men som vi ikke kan ha sikker viten om, men om hva gruppen mener er den beste beskrivelsen av psykens faktiske natur. Det kan dermed ikke sies at BCPSGs prioritering av relasjonell adferd som psykens dype lag er en naturlig konsekvens av Sullivans tilnærming.

Som nevnt kritiserte dessuten Mitchell (1988a, p. 486) Sullivan for å være for tilbakeholden med intrapsyriske fenomener, og mente at de objektreasjonsteoretiske perspektivene til blant andre Fairbairn og Winnicott representerer en bedre balanse mellom intrapsyriske fenomener og intersubjektivitet. Mitchells (1988b, p. 17) tilnærming støtter imidlertid avvisningen av sinnet som noe som eksisterer uavhengig av interaksjon, og fokuset på interaksjonsmønstre som sentrale i utviklingen av sinnets struktur og i dets uttrykk.

## **6 BCPSGs forandringsmekanisme**

BCPSG beskriver som vi har sett psyken som grunnleggende relasjonell, og peker også på relasjonelle prosedyrer som både årsak og løsning på psykisk lidelse. I det følgende kapittel vil vi undersøke BCPSGs forandringsteori, og dennes relasjon til andre, etablerte psykodynamiske perspektiver på forandring.

### **6.1 Den implisitte ruten: implisitte øyeblikksinteraksjoner**

BCPSG (Stern, et al., 1998b, p. 904; Lyons-Ruth, 1999, p. 579f) skriver at det terapeutiske arbeidet foregår gjennom to parallelle men separate ruter: den deklaratve bevisste, og den implisitte prosedurale. Tolkninger opererer i det deklaratve domene, og justerer deklarativ bevisst viten. Relasjonelle erfaringer opererer i det implisitte prosedurale domene, og justerer implisitt relasjonell viten (Stern, et al., 1998b, p. 906).

BCPSGs (2005b, p. 761) perspektiv prioriterer den implisitte prosedurale ruten til forandring, og gruppen mener at implisitte prosesser utgjør hjertet av det terapeutiske arbeidet (BCPSG, 2007, p. 855). Gruppen hevder dessuten at mye av den varige terapeutiske effekten stammer fra forandring i det implisitte relasjonelle domene (Stern, et al., 1998b, p. 903).

BCPSG beskriver målet for terapien som å utvide klientens relasjonelle repertoar, og å skape “*more integrated, flexible and coherent ways of being together*” (BCPSG, 2002, p. 1059). Dette oppnås ved at klienten får mulighet til å gjøre nye relasjonelle erfaringer sammen med terapeuten i det gruppen beskriver som *interaksjonelle intersubjektive prosesser* (Stern, et al., 1998b, p. 905).

Gjennom selve interaksjonen med terapeuten skapes det opplevelser av gjensidig tilpasning (*fittedness*). Det er denne opplevelsen av tilpasning som åpner opp for nye relasjonelle muligheter, og fører til gradvise endringer i klientens (og terapeuten) implisitte relasjonelle viten (BCPSG, 2002, p. 1059). Disse endringene skaper i følge BCPSG (*ibid.*) en følelse av å «bli bedre».

Denne prosessen foregår mellom linjene og hovedsakelig utenfor partenes bevisste oppmerksomhet, og BCPSG (2013, p. 741) poengterer at bevissthet «*is neither necessary nor sufficient*» for forandring. Tolkninger av dette implisitte terapeutiske arbeidet er dermed ikke nødvendig for å skape forandring i klientens implisitte relasjonelle viten (*ibid.*, p. 734). Tolkninger og verbaliseringer av slike prosesser vil alltid være abstrakte oppsummeringer *etter* at denne forandningsprosessen har funnet sted (BCPSG, 2005b, p. 768).

## **6.2 Implisitt relasjonell viten og overføring**

BCPSG (2005a, p. 716) setter likhetstegn mellom implisitt relasjonell viten og overføring: “*the implicit relational knowings that both partners bring to the encounter (i.e., transference and countertransference)*.” (*ibid.*)

Overføring har tradisjonelt vært benyttet om affektivt ladde oppfattelser av terapeuten som er mer preget av klientens fortid, fremfor hvordan terapeuten faktisk fremstår i terapirelasjonen. Også implisitt relasjonell viten innebærer i følge BCPSG (2002, p. 1060) affektive vurderinger. Disse preger individets fokus, og vil dermed påvirke hvordan individet oppfatter den annen i en aktuell interaksjon. BCPSG ser altså ut til å mene at klientens implisitte relasjonelle viten, i likhet med den tradisjonelle oppfatningen av overføring, kan føre til misoppfattelser av terapeuten.

Den tradisjonelle forståelsen av overføring er knyttet til tesen om menneskets tendens til å gjenta interpersonelle mønstre. Tradisjonelle beskrivelser av overføring innebærer videre en antagelse om at fenomenet, i likhet med implisitt relasjonell viten i stor grad har sin opprinnelse i barnets indre representasjoner av interaksjonserfaringer med sine omsorgsgiver. BCPSG beskriver disse opprinnelige internaliseringene som relativt nøyaktige representasjoner av interaksjonen.

Overføringen ser imidlertid ut til i større grad å ta høyde for at disse internaliseringene er barnets tolkning av sine erfaringer, og er farget av dets indre fantasier, ønsker og konflikter. Selv om BCPSG som nevnt mener at individets fortid preger hvilket repertoar av potensielle interaksjonsmuligheter det bringer inn i en aktuell interaksjon, forblir heller ikke hos BCPSG gjentagelsen et nøyaktig speil av fortidens erfaringer. Gruppen mener at den implisitte relasjonelle viten kontinuerlig

og automatisk oppdateres og justeres i takt med nye relasjonelle erfaringer (BCPSG, 2005a, p. 716).

Denne kontinuerlige oppdateringen forutsetter lite motstand fra indre dynamiske krefter. House og Portuges (2005, p. 737) påpeker imidlertid at selv om dette kan være tilfelle for spedbarn, vil voksnes oppfattelser av andre i større grad være preget av slike krefter. En grunn til denne tilsynelatende blindsonen kan være gruppens prioritering av adferd fremfor indre mekanismer, hvor gruppen tillegger menneskets evne til å oppfatte og tilpasse oss den ytre "virkelighet" en stor rolle, og ikke tar tilstrekkelig høyde for de begrensninger som kommer av indre representasjoner.

I følge BCPSG (2005a, p. 717) har overføring og klientens fortid kun begrenset innflytelse på interaksjonen mellom terapeut og klient i forhold til interaksjonen her og nå. Gruppen mener at når paret sammen interagerer og finner frem til en felles retning, vil elementer fra dette repertoaret kontinuerlig hentes frem. I følge gruppen er denne interaksjonsprosessen en felles kreativ prosess, og dette innebærer at partene sammen kontinuerlig skaper nye kombinasjoner av hvert individs interaksjonsrepertoar. Den kreative prosessen med å skape en felles retning i interaksjonen overskygger dermed ofte overføringens og fortidens innflytelse (ibid.).

At fortiden har begrenset innflytelse på den aktuelle interaksjonen ser imidlertid ut til å være en motsigelse til gruppens mål om å skape endring i klientens implisitte relasjonelle viten. Dette målet antyder jo nettopp at slik viten, eller prosedural hukommelse, skaper problemer for klienten, og dermed påvirker den aktuelle interaksjonen. Påstanden om at overføringen og klientens fortid kun har begrenset innflytelse på den aktuelle interaksjonen ser dessuten ut til å skille seg betydelig fra psykodynamiske teoris forståelse av overføring og deres grunnantagelse om vår tilbøyelighet til å gjenta relasjonelle mønstre (Jacobsen & Mortensen, 2013, p. 67).

### **6.3 Målorientert interaksjon og tilpassing**

BCPSG (Stern, et al., 1998b, p. 910) mener at interaksjonen mellom forelder og spedbarn styres mot to parallelle mål; fysisk adferds-tilpassing og intersubjektivt møte. På samme måte styres interaksjonen mellom terapeut og klient mot målet om å «reorganisere bevisst verbal kunnskap», parallelt med målet om gjensidig forståelse av hverandre og det intersubjektive miljøet.

BCPSG (ibid., p. 904) beskriver den terapeutiske relasjonen som et dyadisk system. Slike systemer er «*nonlinear, idiosyncratic, and unpredictable in that interaction is inherently improvisational and creative.*» (Lyons-Ruth, 2000, p. 96). Innebygget i bevegelsen mot de overordnede målene ligger det altså en kreativ, men slurvete (*sloppy*), uryddig, omtrentlig og noen ganger overraskende improvisasjonsprosess (ibid., p. 92; BCPSG, 2005, pp. 693f). Denne prosessen foregår fra øyeblikk til øyeblikk, og i sin innebygde usikkerhet og risiko for feilsteg, bærer den i seg potensialet for nye muligheter (BCPSG, 2005, pp. 694f).

Interaksjonen mellom terapeut og klient beveger seg gjennom en rekke delmål hvor begge forsøker å finne frem til interaksjonelle skritt som bringer dem nærmere felles forståelse og «*specifically fitted complementary actions*» (BCPSG, 2002, p. 1059) (Lyons-Ruth, 2000, p. 92). Denne bevegelsen minner om den gjensidige reguleringen som foregår mellom spedbarnet og dets omsorgspersoner (Stern, et al., 1998b, p. 907).

Disse relasjonelle skrittene vil være hentet fra hvert individs implisitte relasjonelle viten; dets repertoar av øyeblikksinteraksjoner, som er formet av individenes relasjonelle historie, både med andre og med hverandre (BCPSG, 2005a, pp. 716). Dermed setter fortiden rammen for hvilke interaksjonelle skritt som er tilgjengelige for partene (ibid.). I den aktuelle interaksjonen vil de imidlertid inngå i en felles kreativ prosess, hvor de kombineres på nye måter, og dermed preges av den unike relasjonelle konteksten (ibid., p. 717).

På denne måten skjer en kontinuerlig, gradvis justering og oppdatering av partenes implisitte relasjonelle viten (Lyons-Ruth, 2000, p. 89f; BCPSG, 2002, p. 1059; 2005a, p. 716). Disse små justeringene akkumuleres over tid, og fører til endringer som er overførbare og som kan observeres i klientens adferd også utenfor terapirelasjonen (BCPSG, 2005a, p. 716). Det er i følge BCPSG denne prosessen som fører til at klienten opplever bedring (BCPSG, 2002, p. 1059).

Når de interaksjonelle skrittene lykkes, opplever partene en vitaliserende følelse av å bli forstått (recognized) av den annen (Lyons-Ruth, 2000, p. 90; BCPSG, 2002, p. 1060). Denne opplevelsen av å bli forstått, bidrar til en implisitt opplevelse av sammenheng mellom individets indre opplevelse og ytre kontekst, som igjen bidrar til indre sammenheng i individets psykologiske organisering (Lyons-Ruth, 2000, p. 89). På denne måten bidrar opplevelsen av felles forståelse til individets selvorganisering og følelse av velvære (ibid.).

Denne felles forståelsen, hvor terapeut og klient oppnår en relativt nøyaktig innsikt i hverandres indre verden i øyeblikket, og hva som skjer her og nå mellom dem, skjer uten at partene nødvendigvis er klar over, eller opplever dette bevisst (BCPSG, 2005, p. 718).

Den felles forståelsen åpner opp nye muligheter for hvordan deltagerne kan være sammen med hverandre, og disse nye mulighetene integreres i deltagernes implisitte relasjonelle viten. (Lyons-Ruth, et al., 1998, p. 282).

Her ser vi en tydelig parallell til Stolorow og Atwoods (1996, p. 183) beskrivelse av at følelsen av å bli forstått åpner opp for reorganisering og utvidelse av klientens repertoar av opplevelsesmåter.

BCPSG anvender DST til å beskrive hvordan disse nye mulighetene oppstår gjennom emergente prosesser (Stern, et al., 1998b, p. 906). Gruppen mener at prinsippene i DST, overført på menneskesinnet, innebærer at «*in the absence of an opposing*

*dynamic, the mind will tend to use all the shifts and changes in the intersubjective environment to create progressively more coherent implicit relational knowledge»* (ibid.).

Etter som den relasjonelle konteksten endres, skapes det endringer i klientens selv. Også selvet beskrives som et dyadisk system: *«we think dyadically and systemically about the self as an intersubjectively open system continually in the process of forming larger and more complex systems in interaction with others.»* (BCPSG, 2013, p. 739).

Dette synet på selvet mener gruppen korresponderer med nevrologiske beskrivelser av mental organisering (Lyons-Ruth, 1999, p. 598). I følge gruppen (ibid.) skjer endringer på dette nivået gjennom gradvis økt kompleksitet i nevrologiske forbindelser, som kulminerer i spontane overganger til nye organiseringsnivåer når kompleksiteten når et kritisk punkt. Et av de fascinerende trekkene ved denne teorien, er at disse prosessene er unike for hvert individ, men bringer oss alle allikevel til adferd som er typisk for vår art (ibid., p. 609).

Denne prosessen innebærer at noen nevrologiske nettverk utvides på bekostning av andre, slik at den gradvise etableringen av nye implisitte relasjonelle prosedyrer fører til destabilisering og konkurranse mellom ulike prosedyrer (ibid., p. 609). Denne destabiliseringen skaper en åpning i det intersubjektive miljøet hvor partene er frie til å agere ovenfor hverandre på nye måter. Dermed kan det skapes nye relasjonelle kontekster og representasjoner (ibid., p. 611).

#### **6.4 Nå-øyeblikk**

Selv om BCPSG etter hvert har kommet frem til at terapeutisk forandring hovedsakelig skjer gjennom gradvise justeringer, har de også beskrevet hvordan denne prosessen kan skje gjennom mer plutselige og ladede øyeblikk (BCPSG, 2002, p. 1060; Lyons-Ruth, 2000, p. 91f).

Interaksjonen reguleres som nevnt i følge BCPSG (Stern, et al., 1998b, p. 910) av mindre lokale mål, og preges av hyppige retningsendringer, som reparerer, tester og undersøker hvor relasjonen er på vei. Enkelte ganger oppstår det i denne prosessen plutselige affektladete øyeblikk; såkalte *nå-øyeblikk* (Stern, et al., 1998a, p. 304). Disse nå-øyeblikkene er i følge BCPSG (Stern, et al., 1998b, p. 911f) små kriser, eller *kairos-øyeblikk*; unike øyeblikk som avgjør relasjonens videre retning, og som fokuserer oppmerksomheten på det som skjer her og nå (Stern, et al., 1998a, p. 304). De forstyrrer og utfordrer den etablerte måten å være sammen på, og innebærer et potensial for noe nytt – positivt eller negativt (ibid.). Disse øyeblikkene krever en spesifikk autentisk og personlig respons fra både klienten og spesielt terapeuten (Stern, et al., 1998b, p. 911f), og kan ikke løses ved at terapeuten «gjemmer seg» bak tekniske grep (Stern, et al., 1998a, p. 305). Selv om de fleste nå-øyeblikk nettopp er øyeblikk, kan enkelte holde på den affektive spenningen over lengere tid, og kreve mer kompliserte og tilsvarende lengre møteøyeblikk over flere ulike interaksjoner

(Stern, et al., 1998b, p. 916). Enkelte nå-øyeblikk kan også bemerkes eksplisitt av terapeut eller klient, og på den måten bli hentet frem igjen på senere tidspunkt hvor de kan løses eller anvendes i terapien (ibid., p. 915f).

Når terapeuten er i stand til å gi en slik unik og empatisk respons vil det legge til rette for et *møteøyeblikk*, hvor terapeut og klient møtes som individer, løsrevet fra deres roller i terapien (ibid., p. 913). I dette øyeblikket opplever partene en gjensidig forståelse av hvordan den annen opplever relasjonen (ibid., p. 906), og det oppstår en «ny intersubjektiv kontakt» (ibid., p. 913), som merkes av begge parter i relasjonen (ibid., p. 906). Dette skaper en plutselig og kvalitativ endring i den relasjonelle konteksten, og dermed en endring i terapeutens og klientens implisitte relasjonelle viten om den terapeutiske relasjonen (ibid., pp. 906, 913). Det nye relasjonelle miljøet fører til en reorganisering av tidligere hendelser, og skaper en ny kontekst som utvider omfanget av mulige interaksjoner mellom partene (Stern, et al., 1998b, p. 906; Lyons-Ruth, et al., 1998, p. 286)

BCPSG (Stern, et al., 1998b, p. 918) presiserer at de ikke mener at slike møteøyeblikk korrigerer eller erstatter tidligere erfaringer eller mangler, men at møteøyeblikkene skaper noe nytt; tidligere erfaringer settes i en ny kontekst, slik at det mentale utgangspunktet for videre interaksjon og opplevelse av hverandre er endret.

Selv om BCPSG (2005a, p. 697; Stern, et al., 1998b, pp. 906, 917) mener at implisitte forandringsprosesser ikke trenger å gjøres eksplisitt, er ikke dette i veien for at nå-øyeblikk kan følges av tolkning, og at tolkning kan følges av møteøyeblikk (Stern, et al., 1998b, p. 914). BCPSG (ibid.) mener at tolkninger som fører til en endring i klientens oppfattelse av seg selv, sitt liv eller sin historie, skaper en affektiv opplevelse i klienten. Dersom terapeuten viser en affektiv deltagelse i slike øyeblikk, kan slike tolkninger føre til at møteøyeblikk kan oppstå (ibid.). Slike møteøyeblikk legger en ekstra dimensjon til tolkningen, og gjør den mer potent (ibid.). Dersom klienten imidlertid opplever terapeuten som distansert og teknisk vil tolkningen bli tilsvarende mindre potent. Gruppen mener at slik tolkning mest sannsynlig ikke vil slå rot hos klienten (ibid.). Til tross for denne sammenhengen presiserer gruppen at møteøyeblikket er et separat fenomen fra tolkninger (ibid.).

Ikke alle nå-øyeblikk leder til møteøyeblikk. Noen ganger går partene glipp av øyeblikket, slik at muligheten går tapt i det aktuelle øyeblikket. I slike tilfeller er muligheten fortsatt til stede for en ny sjanse på et senere tidspunkt (Stern, et al., 1998a, p. 306). Nå-øyeblikket kan imidlertid også bli mislykket. Dersom partene legger merke til øyeblikket, men ikke klarer å oppnå et møteøyeblikk, kan det resultere i en opplevelse av at et «intersubjektivt område» er lukket for terapien, eller «*a basic sense of the fundamental nature of the therapeutic relationship is put into such serious question that a full therapy can no longer continue (whether or not they actually stop)*» (ibid.). Selv om slike skader kan repareres gjennom å ta opp igjen det aktuelle nå-øyeblikket på et senere tidspunkt, er muligheten for dette begrenset.

Mislykkede nå-øyeblikk ofte er så vanskelige for klienten at denne vil forsøke å unngå slike øyeblikk i fremtiden (ibid., p. 307).

## 6.5 Enactments

Mislykkede nå-øyeblikk, hvor terapeuten enten ikke er helt til stede og klar for å respondere på situasjonen, eller hvor en situasjon har oppstått mellom terapeut og klient som det ikke riktig finnes noen passende måte å respondere på, kan i følge BCPSG (2013, p. 736f) skape *enactments*. Enactments beskrives normalt som løsrevde hendelser. BCPSG (ibid., p. 732ff) mener imidlertid at enactments antagelig er en del av en prosess som har pågått over tid, og at disse episodene representerer en forandring i eller endepunktet på denne prosessen. Denne forståelsen er knyttet til BCPSGs DST-perspektiv, som de mener åpner for at lignende hendelser kan ha skjedd på tidligere tidspunkter i relasjonen, og har ført til små justeringer som ikke enda har nådd punktet hvor systemet tar en ny form, og relasjonen plutselig oppleves annerledes (ibid., p. 734). Enactment representerer i dette perspektivet skjæringspunktet for når nye relasjonelle muligheter for paret introduseres (ibid., p. 729f).

Denne definisjonen av enactment skiller seg imidlertid fra etablerte forståelser av begrepet. *Enactment* ble først introdusert av Jacobs (1986), og har siden den gang blitt tatt opp av flere ulike teoretiske retninger, som har tillagt begrepet noe ulike betydninger (Bohleber, et al., 2013, p. 518). Begrepet beskrives imidlertid overordnet av Bohleber et. al. (ibid., pp. 504, 513) som et uunngåelig fenomen hvor klient og terapeut kommer inn i et ubevisst og uforutsett affektivt ladd interaksjons- og kommunikasjonsmønster som avviker fra terapeutisk teknikk, og som inndrar terapeutens egen personlighet og sårbarhet. Fenomenet beskrives som avgrensede hendelser hvor både klientens og terapeutens ubevisste materiale leves ut i interaksjonen, uten at partene i øyeblikket er i stand til å verbalisere hva som skjer (ibid., p. 517). Enactment ble opprinnelig formulert med vekt på hvordan terapeuten ble dratt inn i klientens overføring (Brown, 2012, p. 87f), og i følge Bohleber et. al. (2013, p. 513) er det konsensus om at disse episodene kan være en kilde til dyp innsikt i klientens dissosierte materiale dersom de analyseres etterpå. Den relasjonelle skole ser imidlertid enactment i større grad som gjensidig konstruert (Aron & Lechich, 2012, p. 219). Denne retningen forstår dessuten enactments som utlevelse av usymbolisert materiale, og forandringsmekanismen anses, i tillegg til innsikt hos enkelte, å ligge i skapelsen av nye relasjonelle erfaringer (ibid.).

Donnel Stern, som her er representant for det relasjonelle/interpersonelle perspektivet, beskriver enactment som en situasjon som er oppstått på grunn av dissosiasjon (Stern D. B., 2004, pp. 217, 220). Dissosiasjon er en forsvarsmekanisme som innebærer at visse opplevelser ikke får lov til å finne sted (ibid., p. 220). Dette fører til fravær av konflikt mellom det opplevde og det dissosierte (ibid., p. 211). Dersom individet treffer en sårbarhet hos den annen, kan denne potensielle konflikten bli levd ut i en gjensidig enactment (Stern D. B., 2008, s. 216; 2004, p. 213). I slike situasjoner er begge parter kun i stand til å oppleve hver sin side av det

som ellers ville vært en indre konflikt, og ser kun den annen på én rigid måte (Stern D. B., 2004, p. 220). For at situasjonen skal løses, og bli terapeutisk fruktbar, må en av partene bli i stand til å tolerere den dissosierte siden av opplevelsen (ibid.). For Donnel Stern (2010, p. 104) er enactments forandringsskapende ved at de kan legge til rette for en større relasjonell frihet mellom terapeuten og klienten, hvor nye muligheter for å føle, oppleve og snakke oppstår. Innsikt er ikke nødvendig for at dette skal skje, men kan være et resultat av denne nye friheten (ibid.).

Både BCPSG og Donnel Stern mener altså at innsikt ikke er nødvendig for forandring, og at innsikt kan følge forandring fremfor å være en forutsetning for denne. Vi ser dessuten en parallell mellom BCPSGs fokus på oppnåelse av nye relasjonelle muligheter, og Donnel Sterns beskrivelse av relasjonell frihet. BCPSG (2013, p. 734) mener imidlertid at de med sin tilnærming dreier fokuset bort fra materiale *inne i* den enkelte deltager, til interaksjonen *mellom* det terapeutiske paret, og beskriver enactment som en emergent egenskap ved paret som et dynamisk system. Gruppen (ibid., pp. 734, 738ff) forstår enactments som en form for implisitte interaksjoner, som trekker på *enactive relational representations*, og deres forståelse er dypt forankret i deres relasjonelle perspektiv på psyken. For BCPSG er dermed ikke enactments et uttrykk for dissosiert materiale (ibid., p. 738), men den måte deltagerens implisitte relasjonelle stil kommer til uttrykk i visse situasjoner. Gruppen (ibid., p. 734) avviser altså nødvendigheten av dissosiasjon og fortrenging som forklaringsmodeller for enactments.

Donnel Stern (2004, p. 206) beskriver på sin side enactments som dynamisk ubevisste fenomener, bestående av dissosiert materiale, som ikke er fortrenget eller eksisterer et annet sted i individets sinn - det er bare ikke opplevd (ibid., p. 220). Han (Stern, D. B., 2008, p. 174) kritiserer imidlertid BCPSG for ikke å ta høyde for den måte dissosiasjon påvirker den terapeutiske relasjonen. Selv om gruppen beskriver relasjonen som autentisk og ekte, blir den ikke i deres beskrivelse fullt ut personlig i følge Donnel Stern, og gruppen tar heller ikke høyde for de komplikasjoner i interaksjonen som følger av denne siden ved interaksjonen.

Donnel Stern (ibid, pp. 174f) antyder at denne påståtte mangelen stammer fra deres røtter i spedbarnsobservasjon. I interaksjonene mellom spedbarn og omsorgsgiver ser vi gjensidig regulering på et lokalt nivå. Dette nivået rommer imidlertid ikke de prosessene med konflikter og reparasjoner som skjer i en bredere kontekst mellom voksne klienter og terapeuter.

Som vi også kommer inn på i denne oppgave, kan gruppen kritiseres for å ikke å ta tilstrekkelig høyde for forskjellene mellom voksne og spedbarn i deres overføring av den tidlige utviklingens endringsprosesser til terapeutisk forandring hos voksne. Donnel Sterns kritikk om at gruppen ikke tar høyde for konflikter og reparasjoner i den terapeutiske relasjon, treffer imidlertid ikke gruppen godt. BCPSG (2013, p. 736) beskriver nettopp slike hendelser som en viktig del av forandringsprosessen.

BCPSG (ibid., p. 734) beskriver altså enactments som implisitte relasjonelle erfaringer som ikke trenger å bli bevisst eller verbalt tilgjengelig for at de kan behandles terapeutisk. I følge gruppen (BCPSG, 2008b, p. 200f) skjer forandringen i selve interaksjonen. Gruppen (2013, p. 740f) mener at forandring ved enactment skjer gjennom at klienten utvikler nye relasjonelle ferdigheter; flere og mer komplekse måter å være med andre på integreres i den implisitte relasjonelle viten.

Også Donnel Stern, og andre relasjonelle teoretikere vektlegger selve interaksjonen som forandringsskapende faktor. Gruppen skiller seg altså ikke fra det relasjonelle perspektivet på dette punktet, men representerer, på samme måte som disse et alternativ til den Freudianske prioriteringen av tolkning og innsikt som forandringsskapende faktorer i psykodynamisk terapi.

Aron og Lechich beskriver den relasjonelle tilnærmingen slik: *«rather than emphasize only the impact of insight resulting from verbal interpretation, the effort is to maintain a dialectical tension between verbal and nonverbal, insight and experience, interpretation and relationship.»* (Aron & Lechich, 2012, p. 217).

Forskjellen her ligger altså i at gruppen ikke bare fremhever den relasjonelle faktoren, men også mener at ikke verbale tolkninger er nødvendige for forandring.

Oppfattelsen om at forandring kommer fra implisitte fremfor eksplisitte interaksjoner deles altså av mange relasjonelle teoretikere. BCPSG mener imidlertid at en slik forståelse av forandring ikke er forenlig med et syn på enactment som legger vekt på å oversette enkeltindividers dissosierte mentale tilstander (ikke-meg) til autobiografisk og deklarativ viten (meg). Hvis forandring skjer gjennom implisitte prosesser, og innsikt er en følge av, og ikke en årsak til forandring, er det i følge gruppen inkonsekvent å fokusere på indre mentale tilstander, som de mener er assosiert med det eksplisitte domene i form av autobiografisk, episodisk og deklarativ hukommelse. Gruppen (2013, p. 738ff) mener altså at oppfattelsen om at forandring kommer fra implisitte fremfor eksplisitte interaksjoner, ikke samsvarer med en forståelse av enactments som uttrykk for dissosierte indre mentale tilstander.

Denne kritikken ser ut til å ramme en intrapsykisk forståelse av dissosiasjon som legger vekt på splitting, hvor konfliktfylt materiale splittes, og den utålelige delen skjules i klientens ubevisste (Stern D. B., 2004, p. 221). Denne kritikken treffer imidlertid Donnel Stern dårlig, da hans beskrivelse av dissosierte tilstander innebærer at det *ikke* er snakk om indre mentalt materiale. Det dissosierte er som nevnt ikke opplevd eller representert, og er dermed heller ikke lagret i noen mental form (ibid., p. 222f). Når individet blir i stand til å romme konflikten, blir materialet imidlertid representert og tilgjengelig for bevisst refleksjon (ibid., p. 224f). Donnel Stern ser dermed ut til å mene at implisitte, relasjonelle prosesser skaper forandring i det eksplisitte domene, ved at de åpner for at symboliserbart materiale får lov å bli en del av klientens (og terapeutens) opplevelse og bevissthet. Her skiller han seg fra BCPSG som mener at implisitt forandring opererer uavhengig av bevissthet og det eksplisitte domene.

BCPSG (2013, p. 729f) påpeker at arbeid med dissosiasjon og integrering av selvstrukturer på det individuelle nivå, ikke forklarer endringer i måten terapeuten og klienten interagerer med hverandre. Denne kritikken ser imidlertid ut til å basere seg på at den relasjonelle endringen skjer *etter* dette integreringsarbeidet. Dette ser ut til å være en misforståelse. Donnel Stern mener at potensialet for ny forståelse er et resultat av endringer i relasjonen mellom terapeut og klient (Stern D. B., 2004, p. 201; 2010, p. 104). Også teoretikere som Ogden og Ferro (if. Goldberg, 2012, p. 72) beskriver endringer i relasjonen mellom terapeut og klient - det relasjonelle feltet -, som utgangspunkt for endringer i klientens evne til å tenke og prosessere emosjoner.

Forskjellen mellom BCPSGs perspektiv på enactments og Donnel Sterns, ser ut til å bunne i grunnleggende uenighet om hva som er terapiens kjerne. For Donnel Stern (2008, p. 176) er dette å integrere dissosiert materiale i opplevelsen av «meg». For BCPSG er det å skape et større og mer fleksibelt repertoar av implisitte relasjonelle interaksjoner. Disse to tilnærmingene skiller seg fra hverandre ved at Donnel Stern fokuserer på endring i indre opplevelse, og BCPSG på endring i interaksjonsmuligheter. Det ser dermed ut til å være ganske motstridende perspektiver, selv om Donnel Stern (ibid.) selv mener at enactment og dissosiert selv antagelig kan integreres med BCPSGs teori. Begge perspektiver legger dessuten stor vekt på endringer i den relasjonelle konteksten som forutsetning for forandring.

Gruppens redefinering av enactments til å handle om implisitte interaksjoner og implisitt relasjonell viten fremfor dissosierte mentale tilstander, er i tråd med gruppens beskrivelse av det intrapsyriske domene som implisitt representerte interaksjonserfaringer (BCPSG, 2007, pp. 852, 856). Men heller ikke Donnel Stern mener at det dissosierte materiale er noe som eksisterer i klientens psyke, men det er det som ikke får lov til å eksistere. Donnel Stern fokuserer imidlertid på opplevelsesformer fremfor interaksjonsprosedyrer som BCPSG. Hvorfor avviser gruppen også denne formen for dissosiasjon? Kan ikke også ikke utestengte opplevelsesformer potensielt integreres med gruppens beskrivelse av psyken? Gruppen avviser beskrivelser av dissosiasjon som inndrar fenomener som de mener tilhører det eksplisitte domene. Men opplevelsesformer argumenterer de selv for kan utspille seg på et implisitt nivå – jf. gruppens beskrivelse av oppfattelse av mening og intensjon.

Gruppen er imidlertid meget dedikert til å forstå forandringsprosessen som resultat av implisitte relasjonelle erfaringer og justering av implisitt relasjonell viten. Dermed kan det se ut til at de begrenser seg selv fra å inkludere andre sider ved psykisk liv.

Gruppens begrunnelse for å avvise teorier om dissosierte selvtilstander bygger på deres forståelse for hvordan forandring foregår. Hvis forandring foregår gjennom implisitte prosesser, er det altså inkonsekvent å fokusere på materiale som de mener er assosiert med det eksplisitte domene. Her har altså gruppens etablerte forandringsteori fått lov til definere et klinisk fenomens karakter. Her ser det ut til å ligge en forutsetning om at *all* forandring kommer gjennom implisitte

interaksjonserfaringer. Men som vi vil komme tilbake til, kan dette beskrives som en kraftig forenkling av et meget komplekst fenomen, som ikke tar høyde for verken forskjeller lidelsenes karakter eller klientenes funksjonsnivå.

## **7 Diskusjon av forandringsteori**

### **7.1 Paralleller til andre teorier**

BCPSGs beskrivelse av at klienten utvider sin implisitte relasjonelle viten gjennom nye relasjonelle erfaringer, har likhetstrekk med Alexander & French' begrep *korrigerende emosjonell opplevelse* (Lyons-Ruth, 1999, p. 609). Dette begrepet innebærer en forestilling om at det å gjennomgå en slik opplevelse reparerer eller minsker effekten av tidligere skadelige erfaringer (Jørgensen, 2004, p. 525). Dette foregår ved at klienten eksponeres for utfordrende situasjoner i en trygg terapeutisk setting, og hvor terapeuten bryter klientens negative forestillinger om hvordan den annen vil reagere, ved heller å reagere i samsvar med terapeuten og klientens faktiske relasjon her og nå (ibid.). Jørgensen (ibid., p. 526) mener at de fleste psykoterapier vil inneholde et element av korrigerende emosjonell opplevelse, uavhengig av om dette er en bevisst strategi eller ikke. Kritikere har i følge Jørgensen (ibid., pp. 525f) hevdet at en slik tilnærming ikke fører til strukturelle endringer, men kun symptomllettelser og sosiale tilpasninger. Gabbard og Westen (2003, p. 832f) hevder imidlertid at slike relasjonelle erfaringer endrer neurale assosiasjonsnettverk *«including the wishes, fears, motives and defensive strategies that may be associatively linked to representations of objects, states or actions»*.

Såkalte nonspesifikke eller felles faktorer står for en stor del av den terapeutiske effekten i psykoterapi. Lambert (1992, if. Jørgensen 2004, p. 521) har, gjennom analyse av utbytte- studer, kommet frem til at opp mot 30 % av det terapeutiske utkommet kan tilskrives felles faktorer på tvers av terapiretninger. I følge Jørgensen (2004, p. 521) er mange av disse faktorene knyttet til den terapeutiske relasjonen, og klientens opplevelse av terapeutens empati, varme, aksept, bekreftelse, og forståelse (*recognition*). Slike relasjonelle faktorer påpeker Jørgensen (ibid.) er kjerneaspekter ved interpersonelt orienterte terapiformer.

At klienten opplever at terapeuten utstråler empati, varme, aksept og bekreftelse, må antas å spille en viktig rolle for å skape et miljø hvor klienten kan inngå i et samarbeid med terapeuten om å bevege seg mot gjensidig tilpasning og forståelse. Jørgensen nevner dessuten opplevelsen av å bli forstått (*recognized*) som en nonspesifikk faktor. Denne opplevelsen av å bli forstått er kjernen i BCPSGs forandringsteori. Det er her gruppen mener at muligheten til reorganisering og nye væremåter ligger. Dermed ser det ut til at gruppens forandringsteori fremhever en fellesfaktor som allerede er godt etablert.

Men er det nødvendigvis en kritikk mot BCPSG at de har kommet frem til en faktor som allerede er virksom i de fleste terapiretninger? Gruppen tar nemlig utgangspunkt

i at forandring allerede skjer i psykodynamisk terapi, og forsøker å forklare hvilke faktorer som bidrar til dette. Problemet oppstår dersom identifiseringen av denne fellesfaktoren uforholdsmessig går på bekostning av andre faktorer som er mer spesifikke til konkrete behandlingsformer. Nettopp denne problematikken hos BCPSG blir i denne oppgaven, og særlig i kapittel 7.4 og 8, diskutert i lys av gruppens grunnleggende oppfattelse av psykens natur, og deres epistemologiske og metodiske utgangspunkt.

Lambert (1992, if. Jørgensen 2004, p. 520) knytter imidlertid kun 15 % av effektvariasjoner til faktorer relatert til spesifikke terapeutiske teknikker. Det ser dermed ut til at fellesfaktorene, som BCPSG fremhever, står for en betydelig større andel av den terapeutiske effekten enn de spesifikke. Den resterende variasjonen knyttes til klientens forventninger til terapien (15 %), og til egenskaper ved klienten og dennes miljø (40 %) (Lambert, 1992, if. Jørgensen, 2004, p. 520f).

Disse tallene ser ut til å støtte at de faktorene BCPSG peker på faktisk representerer hva som i stor grad *egentlig* fører til forandring, uavhengig av de teoretiske antagelsene som ulike terapiretninger måtte legge til grunn for sine metoder. Gruppen fremhever imidlertid kun én av de nevnte relasjonelle faktorene: empati, varme, aksept, bekreftelse, og forståelse (*recognition*).

Skillet mellom fellesfaktorer og spesifikke faktorer er dessuten ikke uproblematisk. Gullestad (2015, p. 905) påpeker at spesifikke teknikker som tolkning ikke kan skilles fra formidling av empati og forståelse. Et poeng også BCPSG støtter. Spesifikke faktorer opererer altså ikke uavhengig av de relasjonelle faktorene.

Samtidig opererer heller ikke de relasjonelle fellesfaktorene nødvendigvis uavhengig av de spesifikke. Gullestad (2015, p. 905) skriver at relasjonell kompetanse har blitt beskrevet som en fellesfaktor. Gullestad (ibid., p. 906) påpeker imidlertid at klienter med komplekse og dype karakterrelaterte problematikker, vil trenge en spesifikk relasjonell kompetanse som innebærer en forståelse for de dynamikker som ligger til grunn for klientens problematikk, og som evner å håndtere disse dynamikkene i overføring- og motoverførings-prosesser.

Den store effektforskjellen mellom spesifikke og felles faktorer kan dessuten knyttes til metodiske vanskeligheter ved å måle de spesifikke faktorene. For det første er det vanskelig å måle definerte metoder og teknikker på tvers av terapeuter. Shedler (2010, p. 103) påpeker at selv terapeuter innenfor den samme metodiske retning vil variere basert på personlige egenskaper og stil. Teknikker vil dessuten variere med hver unike klient og med de unike relasjonelle mønstrene som utvikles mellom det spesifikke terapeut-klient-par (ibid.). For det andre vil slike undersøkelser typisk være begrenset til spesifikke symptomer eller diagnoser, noe som innebærer en kunstig oppdeling som ikke tar tilstrekkelig høyde for komorbiditet, eller gjenspeiler hvert individs unike symptombylle, personlighet og historikk (Jacobsen & Mortensen, 2013, p. 32). Disse forskjellene innebærer en risiko for at terapeutiske effekter skjules av klientspesifikke faktorer.

BCPSG har altså god støtte for at den terapeutiske relasjonen spiller en viktig forandringsskapende rolle, men dette utelukker imidlertid ikke at også andre faktorer spiller viktige forandringsskapende roller.

## 7.2 Forholdet mellom eksplisitt og implisitt arbeid

Psykodynamiske terapier er en samtaleterapi som ved første øyekast ser ut til å foregå primært på et eksplisitt, verbalt nivå. Våre ord har imidlertid ikke kun en eksplisitt mening. BCPSG siterer Greenbergs beskrivelse av ord som handlinger: *«For each of us, what we say and how we say it is an extremely important part of our repertoire of actions.»* (Greenberg 1996, p. 201, if. BCPSG, 2007, p. 853). Terapeutens verbale intervensjoner vil derfor alltid ha både en implisitt, nonverbal og en eksplisitt, verbal mening.

Den implisitte meningen vil operere i interaksjonens implisitte domene, og påvirke den intersubjektive konteksten og klientens implisitte relasjonelle viten. For eksempel vil måten en tolkning formidles på, kommunisere hvorvidt terapeuten har forstått klientens aktuelle opplevelse av relasjonen, og potensielt skape en ny intersubjektiv kontekst (Stern, et al., 1998b, p. 914). Tolkningenes eksplisitte mening vil operere i det eksplisitte domene, og i følge BCPSG være rettet mot forandring i klientens bevisste forståelse av sin indre psykiske organisering, og av sine implisitte relasjonelle prosedyrer (Stern, et al., 1998a, p. 300; 1998b, p. 905).

BCPSG (Stern, et al., 1998b, p. 906) skriver at tolkninger kan føre til en reorganisering av klientens bevisste deklaratve representasjonssystemer. Det er dette som tradisjonelt har blitt beskrevet som innsikt, og som Gabbard og Westen (2003, p. 825) forklarer at hjelper klienten å oppnå en følelse av mestring, gjennom å forstå de ubevisste mønstrene som gjentar seg i klientens relasjoner. Denne forståelsen inkluderer å bli bevisst om fortrenget materiale, selv om gruppen hevder at dette kun utgjør en liten del av det dynamisk relevante ubevisste materialet (Lyons-Ruth, 1998, p. 285).

BCPSGs syn på den eksplisitte rutens rolle for forandring ser imidlertid ut til å ha gjennomgått en utvikling over tid fra likeverdig forandringssmekanisme, til en følge av forandring som allerede er skjedd. I en tidlig artikkel (Stern, et al., 1998b, p. 904) skriver gruppen at hverken den implisitte eller den eksplisitte ruten har en privilegert rolle i terapeutisk forandring. Videre skriver de: *“we do not wish to set up a false competition between these two mutative events. They are complementary. Rather, we wish to explore the something more, as it is less well understood.”* (ibid.).

Senere skriver gruppen imidlertid:

*We prioritize implicit forms of knowing and the recognition of action and interaction as part of psychodynamic life because it is in the implicit realm of what happens from moment to moment that affects, conflict and defense become initially organized, later revealed, and potentially changed.* (BCPSG, 2007, p. 844).

I sin artikkel fra 2013 ser gruppen ut til å gå enda lenger, og skriver at «*change results from implicit rather than symbolic exchanges and ... cognitive understanding follows change rather than creates it*» (BCPSG, 2013, p. 738)

BCPSG mener at eksplisitt innhold er lite effektivt til å skape forandring i det implisitte domene. Eksplisitt arbeid kan imidlertid støtte opp om de implisitte forandringsprosessene. I følge BCPSG kan den eksplisitte dialogen skape en opplevelse av gjensidig tilpasning og at paret beveger seg mot felles mål. Videre mener de at en tolkning implisitt kan kommunisere at terapeuten forstår og anerkjenner klientens opplevelse.

### **7.3 Blindsoner i BCPSGs forandringsteori**

#### **7.3.1 Flere ruter til forandring**

BCPSG prioriterer altså den implisitte relasjonelle ruten til forandring. Denne prioriteringen bygger på en forutsetning om at det er mulig å skille implisitte og eksplisitte ruter til forandring. Gabbard og Westen (2003, p. 837) poengterer imidlertid at tolkninger og nye relasjonelle erfaringer vanligvis opererer sammen og støtter opp om hverandre. Dermed kan skillet mellom en eksplisitt og en implisitt forandringsrute fremstå kunstig.

Prioritering av én forandringsrute kritiseres dessuten av Gabbard og Westen (ibid., p. 824) for å overforenkle en veldig kompleks prosess. Dette er et paradoks for en teori som er opptatt av å forklare hvordan endringer i komplekse systemer foregår. Et sentralt poeng i DST er jo at endring nettopp oppstår som en kulminering av mange små faktorer.

#### **7.3.2 Andre terapeutiske faktorer**

##### **7.3.2.1 Bevisst kontroll**

BCPSGs fokus på kontinuerlig og automatisk oppdatering av implisitt relasjonell viten, ser ikke ut til ikke å ta høyde for at gamle relasjonelle prosedyrer eller neurale representasjonsnettverk kan være vanskelige å endre da de kan ha hatt en adaptiv funksjon, være tidlig etablert, og godt innarbeidet gjennom hyppig bruk (Huprich, 2009, p. 96; Fosshage, 2005, p. 525).

En klassisk forklaring på hvordan innsikt skaper forandring i implisitte prosedyrer er imidlertid at slik innsikt gir klienten økt kontroll over egen adferd. Dersom man er oppmerksom på sine automatiske mønstre, er det lettere å «ta seg i det» og overstyre slike tendenser når de dukker opp.

Fosshage (2005, p. 525) fremhever dessuten et nevrologisk perspektiv på denne mekanismen. Ved å stoppe uhensiktsmessige mønstre, senkes aktiveringsfrekvensen, noe som svekker de neurale forbindelsene hvor slike mønstre er representert, og dermed svekkes også sannsynligheten for at de aktiveres i fremtiden. Fosshage (ibid.) mener at selv «dypt-sittende» mønstre som stammer fra tidlig i klientens liv, og

mønstre som har hatt høy aktiveringsfrekvens kan påvirkes dersom aktiveringshemmingen kombineres med nye alternative mønstre.

### **7.3.2.2 Emosjonell innsikt**

En viktig forandringsskapende faktor det er bred enighet om blant psykodynamiske terapeuter og teoretikere er dessuten det som kan beskrives som emosjonell innsikt. Slik innsikt innebærer at klienten kommer i kontakt med sitt materiale på en affektivt ladd måte, gjennom at dette materialet aktualiseres i terapisettingen.

Dette fokuset på å basere det innsiktsskapende arbeidet på opplevelsensnært materiale, har ført til at det som foregår her og nå i terapien blir sentralt i det terapeutiske arbeidet. Dermed kombineres eksplisitt innsikt med relasjonelle erfaringer.

Også hos BCPSG ligger fokus på det som foregår her og nå i den terapeutiske relasjonen. Men hos BCSPG kommer innsikten som et resultat av den endringen som allerede har skjedd gjennom den implisitte interaksjonen. I emosjonell-innsikt-perspektivet fungerer interaksjonen her og nå imidlertid som en demonstrasjon og levendegjørelse av uhensiktsmessige mønstre. Det er denne levendegjøringen som legger til rette for at klienten kan få en forandringsskapende innsikt som samtidig involverer de uhensiktsmessige mønstrenes tilknyttende emosjonelle komponenter.

### **7.3.2.3 Hjelp til å merke, akseptere og håndtere egne følelser**

En annen forandringsmekanisme som BCPSG ser ut til å overse, er den måten terapeuten hjelper klienten å komme i kontakt med, akseptere og håndtere vanskelige følelser (Jacobsen & Mortensen, 2013, p. 188). Dette kan skje ved at klienten internaliserer terapeutens affektive holdninger; som hans eller hennes aksepterende og utforskende innstilling til klientens affektive materiale (Gabbard & Westen, 2003, p. 833). Videre kan klienten hjelpes til komme i kontakt med, akseptere og håndtere sine følelser gjennom eksplisitte teknikker som speiling, klarifikasjon og konfrontasjon (Jacobsen & Mortensen, 2013, pp. 225-230), og terapeutiske holdninger som holding og containment (ibid., 175f).

Containing og holding kan imidlertid også knyttes til opplevelsen av å bli forstått. Killingmo (1989, p. 68) beskriver containing og holding som affirmative intervensjoner, som kan operere gjennom implisitte mekanismer. Affirmative intervensjoner kommuniserer blant annet at terapeuten har forstått, eller kan merke hvordan det er å være klienten (ibid., p. 72). Slike intervensjoner bidrar til oppbygging av klientens indre struktur (ibid., 1989, p. 76), og har dermed likhetstrekk med BCPSGs beskrivelse av hvordan opplevelsen av å bli forstått er forandringsskapende ved å bidra til en økt sammenheng i klientens indre organisering.

En forklaring på hvorfor gruppen ikke legger mer vekt på betydningen av å håndtere egne følelser, kan være at gruppen ønsker å fokusere på én spesifikk av de ikke tolkende faktorene. I sin artikkel «*Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The «Something More» Than Interpretation*» (Stern, et al., 1998b), skriver

gruppen imidlertid at «*the something more resides in interactional intersubjective process that give rise to what they [sic] will call 'implicit relational knowing'*» (ibid, p. 903). Gruppen antyder dermed at det «noe mer» er ikke rommer mer en arbeidet med implisitt relasjonell viten.

Det kan altså se ut til at gruppen overser følelsenes sentrale rolle i sitt fokus på adferd, og dermed snever inn spekteret av forandringsskapende faktorer i terapi. Det blir dermed interessant å spørre seg hva som ligger bak denne utelatelsen. Kan det være at gruppens teoretiske eller vitenskapsteoretiske utgangspunkt skaper visse blindsoner hos gruppen? Denne diskusjonen vil vi komme tilbake til nedenfor.

#### **7.3.2.4 Reintegrasjon og arbeid med forsvar**

Det eksplisitte arbeidet handler tradisjonelt ikke kun om selvforståelse, men også om å bearbeide underliggende dynamikker, og å skape endringer i måten klienten fungerer. For eksempel innebærer dette å reintegrere sider ved klientene som har vært holdt utenfor klientens bevisste selvopplevelse gjennom proaktiv identifikasjon (Gabbard & Westen, 2003, p. 832).

Et viktig mål for eksplisitt arbeid i psykodynamisk terapi er å minske og modne klientens forsvar. Dette arbeidet ikke bare reorganiserer klientens forståelse av seg selv, men øker også klientens handlingsrom ved å hjelpe klienten med å håndtere de konflikter og vanskelige følelser som forsvaret skjuler. Det eksplisitte arbeidet med klientens forsvar innebærer ikke kun tolkning, men vil dessuten kunne innebære påpekninger og konfrontasjoner (Jacobsen & Mortensen, 2013, p. 192),

#### **7.3.2.5 Refleksiv funksjon**

BCPSG stiller opp en relativt direkte linje mellom implisitte erfaringer og endringer i implisitte prosedyrer. Men skjer denne endringen nødvendigvis uavhengig av andre mentale prosesser? Ogden og Ferro mener i følge Goldberg (2012, p. 72) at fremveksten av nye måter å oppleve og interagere med andre, medieres av det de regner som terapiens mål; nemlig individets økte evne til å prosessere og tolerere egne følelser, ønsker, minner, fantasier og så videre.

Endringer i hvordan individet opplever og prosesserer eget materiale, skapes hos Ogden og Ferro gjennom endringer i det intersubjektive felt. Disse endringene skapes ved at terapeuten foretar en indre tolkning av hvordan klienten opplever ham eller henne, og hvilke ubevisste mekanismer i både terapeut og klient som ligger til grunn for dette. Denne indre tolkningen setter terapeuten i stand til å forstå og motta klientens interaksjoner på en annen måte enn tidligere. Denne nye holdningen hos terapeuten oppfattes av klienten, og forandrer dennes opplevelse av terapeuten. Dermed skapes endringer i det intersubjektive felt (ibid., p. 74).

Ogden og Ferros fokus på evne til å prosessere og tolerere mentalt innhold gjenspeiler i følge Goldberg (2012, p. 72), klinisk arbeid med **sykere individer** som har nedsatt evne til nettopp slik prosessering, som har større utfordringer med å skille mellom selv og objekt, og som har en nedsatt opplevelse av selvsammenheng.

Dermed er det mulig at BCPSGs mer direkte linje mellom erfaring og utviklingen av nye implisitte relasjonelle prosedyrer forutsetter mer velfungerende klienter.

Selv om sluttresultatet både hos BCPSG og Ogden og Ferro beskrives som en utvidelse av klientens tilgjengelige opplevelser og adferd, har de ulike mål. For BCPSG er målet et utvidet og mer sammenhengende, integrert og komplekst system av implisitt relasjonell viten og prosedyrer. For Ogden og Ferro er målet økt evne til å prosessere og tolerere eget materiale. BCPSGs fokus er altså orientert mot adferd, mens Ogden og Ferro retter sitt fokus mot indre mentale prosesser.

### **7.3.3 Andre utfordringer**

#### **7.3.3.1 *Implisitte mentale funksjoner***

BCPSG legger stor vekt på at den terapeutiske relasjonen skaper forandring i det implisitte domene gjennom utvikling av nye relasjonelle prosedyrer. Men i følge Gabbard og Westen (2003, p. 833) er det også andre ubevisste mentale funksjoner som påvirkes av denne relasjonen, og som bidrar til psykisk helse.

Gabbard og Westen (ibid.) påpeker at relasjonelle erfaringer kan innebære endringer i mentale funksjoner, som selvberoligelse. Gjentatte opplevelser med en beroligende terapeut kan gi klienten mulighet til å internalisere denne evnen. Slik internalisering kan starte som bevisst anvendelse av indre representasjoner av den beroligende terapeuten, som deretter gradvis blir til en automatisk og ubevisst mental funksjon.

Denne endringen fra bevisst funksjon til ubevisst funksjon antyder også at skillet mellom det implisitte og det eksplisitte arbeidet kan være kunstig. På samme måte som vi lærer å spille piano først gjennom bevisst trening, deretter ved automatisering gjennom repetisjon, kan også nye ubevisste mentale prosedyrer trenes opp ved hjelp av bevisste strategier som med øvelse blir automatiserte.

#### **7.3.3.2 *Konstruktiv interaksjon***

BCPSG skriver som vi har sett at potensialet for forandring ligger i løsningen av uunngåelige feilsteg og brudd i den terapeutiske interaksjonen. Til tross for dette kan gruppens beskrivelse av interaksjonsprosessen som styrt mot et felles mål om gjensidig tilpasning og forståelse se ut til å legge til grunn et optimistisk syn på menneskelig interaksjon.

House og Portuges (2005, p. 740) påpeker at klienter ikke alltid er udelt motivert til å bli bedre. For eksempel kan en klient oppleve en indre konflikt mellom det å bli mer selvstendig og oppleve mer kontroll over eget liv, og den tryggheten som tross alt kan være assosiert med å forbli avhengig av andre. I slike tilfeller påpeker House og Portuges (ibid.) at det vil være behov for noe mer enn kun den improvisasjonspregede stilen som BCPSG beskriver.

I slike tilfeller vil det være behov for å arbeide med klientens forsvar gjennom eksplisitt utforskning og tolking. Tradisjonelle psykodynamiske teorier fremhever arbeidet med overføring og projeksjon som sentralt for å skape forandring. Det vil

være naturlig å anta at slikt arbeid vil være en måte å finne frem til denne felles retningen. Gruppen er, som vi har sett, også inne på at tolkninger noen ganger kan være den beste måten å formidle forståelse til klienten.

Men formålet med tolkninger og eksplisitt utforsking av klientens materiale handler om mer enn bare å kommunisere terapeutens empatiske forståelse. Slike intervensjoner handler også om å gi klienten innsikt i psykiske sammenhenger (Jacobsen & Mortensen, 2013, p. 234), noe som svarer til BCPSGs eksplisitte rute til forandring. Som vi har sett rommer imidlertid dette eksplisitte arbeidet mer enn bare endringer i eksplisitt forståelse.

## 7.4 Forandringsteori og psykens natur

Som vi har sett i kapittel 4, oppfatter gruppen psyken som relasjonell i bokstavelig forstand, og skriver at sinnet ikke kan «*be separated from the person's comportment in social contexts*» (2013, p. 739). Sinnet er grunnleggende relasjonelt, både i natur og funksjon (ibid.), og kan ikke beskrives som et mentalt indre domene hvor bevisshet og såkalte mentale fenomener antas å eksistere og påvirke adferd (ibid.; Reddy, 2008, p. 14). Det intrapsykeiske domene forstås heller som interaksjonserfaringer representert på et implisitt nivå (BCPSG, 2007, p. 856). Fokuset skifter altså fra «*isolated or hidden mental states*» (BCPSG, 2013, p. 740), til selve relasjonen og dens representasjon i implisitt relasjonell viten.

Videre har vi sett at gruppen antyder at psykisk lidelse kan forstås som usammenhengende og mangelfullt integrerte relasjonelle prosedyrer (Lyons-Ruth, 1999, p. 608). Disse relasjonelle prosedyrene, eller implisitte relasjonelle viten endres gjennom relasjonelle erfaringer.

Lyons-Ruth (ibid., p. 579) skriver at «*enactive knowing [i.e. implisitt relasjonell viten] develops and changes by processes that are intrinsic to this system of representation and that do not rely on translation of procedures into reflective (symbolized) knowledge*» Hvis det som skal forandres er relasjonelt, må forandringprosessen altså foregå på et relasjonelt nivå. Vi ser altså en tydelig kobling mellom BCPSG beskrivelse av psykens relasjonelle natur til deres beskrivelse av psykisk lidelse og hvordan forandring foregår i terapi.

Gruppens minimering av innsikt som redskap til terapeutisk forandring, til fordel for forandring gjennom implisitt interaksjon, følger dessuten deres beskrivelse av det implisitte og det eksplisitte domene som separate systemer som i liten grad er i stand til å påvirke hverandre.

Denne prioriteringen innebærer imidlertid at gruppen overser, eller ikke forklarer tilstrekkelig hvilken rolle eksplisitte, bevisste og symbolske fenomener har for psykisk helse. BCPSGs forandringsteori står i kontrast til perspektiver som i større grad legger vekt på forandringfaktorer i det såkalte eksplisitte domene; som å utvide klientens bevisste innsikt og refleksjonsevne gjennom verbale intervensjoner. Disse teoriene ser ut til å mene at selv om psyken har en relasjonell opprinnelse, er den

ikke kun begrenset til adferd: Indre organisering og systemer spiller en avgjørende rolle også i sin egen rett.

## 8 Forholdet mellom teori og empirisk tilnærming

BCPSGs forandringsteori er som nevnt ved oppgavens begynnelse et resultat av gruppens ønske om å integrere vitenskapelig forskning med klinisk teori og observasjon (Stern, et al., 1998b, p. 284). De bygger som nevnt på erfarings-baserte vitenskilder som den naturvitenskapelige kognitive nevrovitenskapen, og benytter videobasert observasjon til spedbarns- og klinisk forskning. Videre anvender de DST fra matematikken og fysikken som modell for å forstå sine observasjoner. Selv om gruppen ikke direkte kritiserer den dybdetolkende, eller dybdehermeneutiske tilnærmingen (Christensen, 2002, p. 144) i klinisk erfaringsbasert teoridannelse, hvor terapeutens subjektive opplevelse anses som en viktig vitenskilde, kan de sies å ha en positivistisk tilnærming til hva de regner som gyldig eller relevant viten.

Positivismen *«hevder at den eneste måten å oppnå erkjennelse og viten på, er gjennom sanseerfaring og empirisk observasjon»* (Sletnes, 2018). Det er nettopp denne typen vitenskilder gruppen lener seg på.

Selv om BCPSG (2008b, p. 201) selv stiller seg uforstående til at deres tilnærming beskrives som objektivisme, er slike vitenskilder objektivistiske av natur; de antar at det finnes en objektiv virkelighet som kan observeres og måles. Det kan tenkes at gruppens undring over å bli karakterisert som objektivistisk, stammer fra deres intersubjektive perspektiv på sinnet. Gruppen hevder at sinnet ikke er en konkret indre enhet, men noe som blir til i interaksjon mellom mennesker.

Psykodynamiske terapier er komplekse, uforutsigbare og preget av emergente prosesser (Stern D. B., 2013, p. 109). Psykodynamiske teoretikere har derfor kritisert positivistisk forskning for ikke å kunne fange opp dybden og kompleksiteten i menneskesinnet, i mellommenneskelig interaksjon, og i psykodynamisk terapi. BCPSG vil hevde at det er nettopp disse egenskapene de fanger opp gjennom sin anvendelse av DST, og gjennom sin beskrivelse av terapien som en slurvete, eller «sloppy» prosess, hvor nye muligheter oppstår som en emergent egenskap ved interaksjonen mellom terapeut og klient.

Gruppen har imidlertid begrenset sitt observasjonsfelt til adferd i form av implisitt interaksjon, og kan dermed beskrives som reduksjonistiske i sin empiriske tilnærming (Christensen, 2002, p. 30). Samtidig plasserer gruppen som vi har sett selv denne merkelappen på teorier som ikke setter interaksjon i sentrum (BCPSG 2013, p. 739). I følge Christensen (2002, p. 30) innebærer reduksjonisme å se bort fra en side av virkeligheten for å konsentrere seg om en annen. Gruppen hevder selv at deres fokus på implisitt interaksjon ikke innebærer en benektelse av dynamiske prosesser. Samtidig er gruppen tydelig på at det ikke finnes noe annet intrapsykisk nivå enn det interaksjonsbaserte. Gabbard og Westens beskrivelse av hvordan kognitiv nevrovitenskap antyder imidlertid eksistensen av indre psykologiske eller

kognitive mekanismer som ikke er direkte knyttet til interaksjon. Til tross for at gruppen siterer denne artikkelen, forklarer ikke gruppen hvordan dette kan forstås i lys av deres integrasjonsbaserte teori.

Et viktig mål for psykodynamiske terapier er dessuten i følge Goldberg (2012, p. 72) økt evne til å reflektere, tolerere og håndtere sine egne følelser og opplevelser. Disse evnene får imidlertid ikke fokus hos BCPSG. Ogden og Ferro beskriver i følge Goldberg (ibid.) hvordan endringer i det intersubjektive felt fører til økt evne hos klienten til å tenke og prosessere eget materiale, som igjen åpner for nye adferds- og opplevelsesmåter. Deres beskrivelse av endringer i det intersubjektive felt og nye adferds- og opplevelsesmåter har klare paralleller til hvordan BCPSG beskriver terapeutisk forandring. BCPSGs perspektiv tar imidlertid ikke med mellom-stadiet om tenkning og prosessering, og sammenlignet med Ogden og Ferros tilnærming ser dette ut til å utgjøre en annen blindsoner i gruppens teori, hvor den kognitive siden av forandringsprosessen utelates.

Disse eksemplene antyder at gruppen har visse blindsoner. Kan disse blindsonene knyttes til deres empiriske utgangspunkt, eller til visse teoretiske utgangspunkt og grunnleggende forhåndsantagelser?

## **8.1 Hvordan har gruppens vitenskapsteoretiske og metodiske tilnærming påvirket gruppens teori?**

*The proposed model is centered on processes rather than structure and is derived from observing infant-caretaker interaction and from dynamic systems theory.*" (Stern, et al., 1998b, p. 918).

Positivistisk forskning favoriserer observerbart materiale, og adferd blir dermed en naturlig analyseenhet for slik forskning. Når fokus legges på det som foregår fra øyeblikk til øyeblikk unngår man dessuten at subjektive kriterier påvirker hvordan en spesifikk interaksjonssekvens oppsummeres eller utvelges. Dermed er øyeblikksinteraksjoner en velegnet analyseenhet for denne type forskning. Spørsmålet er om denne velegnetheten har påvirket dens status som grunnleggende psykologisk enhet?

Sullivans vitenskapstilnærming, hvor han anerkjente terapeuten som subjektiv aktør og den terapeutiske interaksjonen som en intersubjektiv prosess, samtidig som han var opptatt av å bygge psykologiske teorier på objektivt datagrunnlag, har paralleller til BCPSGs tilnærming. Også BCPSG anerkjenner terapiens intersubjektive natur, samtidig som de lener seg på observasjon som empirisk metode, og på fenomener som kan studeres i øyeblikk-til-øyeblikk-interaksjoner.

Sullivan var som nevnt skeptisk til å uforme teorier om intrapsyriske fenomener, ikke fordi han benektet disse fenomenenes eksistens, men fordi han mente at det materiale som kom frem i terapien ikke kunne gi et objektivt vindu inn i klientens sinn, da dette materialet alltid ville være farget av den interpersonelle situasjonen mellom terapeut og klient. Kombinasjonen av en positivistisk epistemologi og en

anerkjennelse av den terapeutiske situasjons subjektive natur ser altså ut til å ha medført vanskeligheter med å forholde seg til intrapsykiske fenomener.

BCPSGs privilegering av interaksjon fremfor intrapsykiske fenomener er imidlertid ikke begrunnet i manglende objektiv tilgang til dette feltet, men i en oppfattelse av at interaksjon er det egentlige dype laget i menneskets psykologi.

Det harmonerer imidlertid påfallende godt med deres valgte analysemetode. Den delen av virkeligheten som er tilgjengelig for direkte observasjon er virkelig og sentral, mens den som ikke kan undersøkes på samme måte avvises som overfladiske abstraksjoner. Gruppens observasjonsbaserte metode innebærer altså at gruppen forholder seg hovedsakelig til adferds-relatert data. Dette kan ha medført at gruppen overser andre faktorer som affekt, prosessering osv.

BCPSG bygger en stor del av sin teori om psykens natur og forandring på studier av spedbarns utvikling (Lyons-Ruth, 1999, p. 577). Denne tilnærmingen antar imidlertid stor grad av kontinuitet i hvordan barn og voksne fungerer. Selv om gruppen skulle ha rett i at ikke-symbolisk prosessering spiller en viktig rolle gjennom hele livet- dog i stadig mer kompleks form, ser de ikke ut til å ta høyde for at symbolsk og eksplisitt prosessering også får stadig større betydning etter hvert som vi blir eldre. Det kan derfor se ut til at inspirasjonen fra spedbarnsforskningen kan ha ført til at gruppen overser de sidene av menneskets psykologi som enda ikke er utviklet hos spedbarn.

House og Portuges (2005, p. 733) mener dessuten at voksnes implisitte relasjonelle viten i større grad enn spedbarn ikke bare er påvirket av en økt virkelighetsforståelse, men også av drifter, affekter, forsvar, språk, psykisk struktur og en økt virkelighetsforståelse. Dermed kan kanskje spedbarn lettere «oppdatere» sin implisitte relasjonelle viten enn voksne, som er mer påvirket av fortid, og ubevisste dynamiske krefter (ibid., p. 737).

Gruppen legger videre stor vekt på at symbolsk prosessering ikke er nødvendig for å representere og oppfatte mening hos spedbarn, og mener at denne evnen fortsetter å eksistere parallelt med eksplisitte funksjoner gjennom livet. At kompleks implisitt mening eksisterer har imidlertid ikke nødvendigvis som naturlig konsekvens at symbolsk og eksplisitt mening ikke samtidig også er viktig både for patologi og oppnåelse av endring.

Videre lener gruppens spedbarns-perspektiv seg tungt på observasjonsbaserte studier, hvor det naturlig nok som nevnt kun er interaksjonsmønstre som kan registreres. Selv om disse studiene kan benyttes til å underbygge tesen om at implisitt mening og representasjon er viktige faktorer i seg selv, innebærer ikke dette nødvendigvis at ikke symbolsk mening også har en viktig rolle å spille både hos barn og voksne.

## **8.2 Hvordan teori påvirker empiri**

BCPSGs vektlegging av implisitt relasjonell vitens rolle i det intrapsykiske domene, ser som nevnt ut til å føre naturlig til en oppfattelse av psykisk lidelse som uttrykk

for uhensiktsmessig slik viten, og til en prioritering av implisitt interaksjon som nøkkel til terapeutisk forandring.

Gruppens teoretiske perspektiv innebærer altså et fokus på interaksjoner fremfor indre materiale i tradisjonell forstand. Dette fokus på interaksjoner ser ut til å få en praktisk konsekvens i form av gruppens metodiske tilnærming, hvor adferd, eller interaksjon blir analyseenheten. Deres vitenskilder er i stor grad hentet fra positivistisk orientert forskning, fremfor hermeneutiske analyser i klinisk erfaring. Slike hermeneutiske analyser av klinisk materiale har tradisjonelt vært kilden til psykodynamiske teorier om indre dynamiske forhold, om hvordan individet håndterer og prosesserer sine relasjonelle erfaringer, affekter og motiver. Ved første øyekast kan det dermed se ut til at den positivistiske tilnærmingen i seg selv er uforenlig med undersøkelse av slike indre fenomener. Som vi har sett har imidlertid Gabbard og Westen demonstrert at positivistisk orientert kognitiv nevropsykologi kan gi innsikt i hvordan individer prosesserer sitt materiale, for eksempel gjennom forsvar mot negativt affektivt ladede representasjoner og motiver.

Det er altså mulig å ha en positivistisk orientert forskningsstrategi, og fortsatt inkludere mer enn kun ytre observerbar adferd.

Gruppen lener seg imidlertid tungt på observasjonsbasert spedbarnsforskning, og låner også som nevnt spedbarnsforskeren Reddys (2008, p. 14) beskrivelse av sinnet (the mind) som *"the way in which a living body acts, not something separable from, hidden behind, or leading to its actions."* (BCPSG, 2013, p. 740). Mange av gruppens medlemmer har bakgrunn innen spedbarnsforskning, og denne orienteringen ser dermed ut til å ha spilt en viktig rolle for gruppens metodiske og teoretiske utgangspunkt.

Litowitz (2005, p. 752) mener at gruppens videoanalytiske metode genererer data som ikke er farget av forhåndsteori. Dette antyder at gruppens tilnærming kan tilhøre et tidligere og separat analysenivå enn teoribaserte tolkende tilnærminger (ibid.). Men kan gruppens empiriske tilnærming virkelig sies å være løsrevet fra teori? Gruppen bygger sin analyse på DST, og Mayes (2005, p. 749) kritiserer BCPSG for å velge analysemodell før de forholder seg selvstendig til sine observasjoner.

Gruppens påstand om at øyeblikks-interaksjoner tilhører det dype laget av psyken, kan både forstås som en begrunnelse for å la disse utgjøre datagrunnlaget for deres undersøkelser, og som innsikt generert av nettopp disse undersøkelsene. Litowitz (2005, p. 751) kommenterer imidlertid at gruppens videoanalytiske metode fører til fokus på observerbar adferd, og gruppen (BCPSG, 2010, p. xvii) selv oppgir at inspirasjonen fra observasjonsbaserte spedbarns-studier førte til et naturlig fokus på implisitte prosesser.

BCPSGs oppfatning om at implisitt relasjonell viten er det grunnleggende, eller det dype laget av menneskets psyke, og at det ikke finnes noe annet intrapsykisk lag enn det som representerer individets implisitte interaksjonelle erfaringer, harmonerer

dessuten påfallende godt med deres valgte analysemetode. De fenomener som er tilgjengelig for observasjon er virkelige og sentrale, mens de som ikke kan undersøkes på samme måte avvises som virkelighetsfjerne abstraksjoner.

## 9 Avsluttende diskusjon

BCPSG hevder som vi har sett at det mest klinisk relevante materiale finnes i det implisitte relasjonelle domene – som implisitt relasjonell viten, og som implisitt relasjonell interaksjon. Dette er et domene som er separat fra det eksplisitte verbale domene. Dermed er det lite effektivt å forsøke å skape forandring i det implisitte domene gjennom eksplisitt og verbal tolkning. Forandring skjer i følge gruppen gjennom den implisitte øyeblikk-til-øyeblikk-interaksjonen mellom terapeut og klient.

BCPSG har gitt en detaljert modell for hvordan den terapeutiske relasjonen skaper forandring gjennom den kreative og uforutsigbare interaksjonen som preger psykodynamiske terapier. Videre har teorien gitt en detaljert modell for hvordan opplevelsen av å bli forstått bidrar til en økt sammenheng i vår selvorganisering. Gruppen har dermed bidratt til vår forståelse av hvorfor en så stor andel av terapeutiske effekter kan tilskrives relasjonelle faktorer.

BCPSGs forandringsteori har dessuten brakt oppmerksomhet til en viktig ubevisst dimensjon i vår psykologi; vår implisitte relasjonelle viten. Videre har gruppen (BCPSG, 2005a, p. 716) beskrevet hvordan forandringsprosessen gradvis foregår over tid og «mellom linjene» i terapiens små øyeblikk, og dermed bidratt til å fremheve viktigheten av en langsom, tålmodig tilnærming til terapi.

Til tross for at gruppen beskriver terapeutisk forandring som emergente endringer i et komplekst system, ser de allikevel ut til selv å begå noen forenklinger. Det er i følge Gabbard og Westen (2003, p. 832) bred aksept for at den terapeutiske relasjon i seg selv kan skape terapeutisk forandring. Hos BCPSG beskrives den terapeutiske effekten av relasjonen som endringer i klientens implisitte relasjonelle prosedyrer gjennom opplevelsen av gjensidig forståelse. Gruppen begrenser imidlertid sin beskrivelse av hvordan forandring skapes til én rute -eventuelt to separate ruter hvis vi medregner den eksplisitte ruten - fremfor å se terapeutisk forandring som et resultat av mange prosesser som interagerer og opererer på flere ulike nivåer av psyken.

For BCPSG er målet primært en mer inkluderende, kompleks og sammenhengende organisering av klientens implisitte relasjonelle viten, som fører til et bredere repertoar av interaksjonsmuligheter. I følge Gabbard og Westen er imidlertid terapeutisk arbeid ikke kun rettet mot ett, men flere mål.

*The first and central goal is to alter unconscious associational networks, particularly (a) those that trigger problematic emotional reactions, (b) those that trigger problematic defensive strategies, and (c) those that*

*underlie dysfunctional interpersonal patterns. A second goal of treatment, which the distinction between implicit and explicit processes in cognitive neuroscience has brought into bold relief, involves altering conscious patterns of thought, feeling, motivation and affect regulation. The two goals, and the subgoals that constitute them, often require different types of intervention (Gabbard & Westen, 2003, p. 827).*

Gruppens fremstilling av hvordan terapi skaper forandring ser ut til å være knyttet til en tendens til å forstå psyken først og fremst gjennom relasjonelle og interaksjonelle briller. Selv om gruppen hevder at de ikke aviser dynamiske krefters rolle i menneskets psykologi, har gruppen i liten grad, utover å påpeke at forsvar og konflikt kan forstås som uttrykk for implisitte relasjonelle prosedyrer, vist hvordan deres teori kan integreres med tradisjonelle psykodynamiske begreper. Videre forklares også psykisk lidelse med individets implisitte relasjonelle prosedyrer, og det ser dermed ut til at gruppen igjen overser mer komplekse dynamiske faktorer.

Så hva er det som gjør at BCPSG lander noe annerledes enn andre psykodynamiske teorier i spørsmålene om psykens natur, psykisk lidelse og forandring?

Utgjør gruppens interaksjonsfokus en blindsoner, med dynamiske fenomener som ikke blir forklart, et annet analysenivå av de samme fenomener, eller en alternativ forståelse av de samme fenomener? Gruppen hevder selv at deres teori ikke aviser tradisjonelle psykodynamiske konsepter, men utgjør et annet analysenivå. Til tross for dette har de blitt kritisert for ikke å ta fullt ut høyde for kompleksiteten i indre mentale prosesser, og den grad disse prosessene bidrar til å opprettholde uhensiktsmessige mønstre.

BCPSG lener seg hovedsakelig på positivistisk orientert forskning. Det er gode grunner for å ønske seg mest mulig håndfast og falsifiserbar viten. Samtidig er det viktig å ha øyne for de blindsoner som finnes i de forskjellige metodene. For eksempel kan utfordringer oppstå rundt metodiske forutsetninger, som problemer med å balansere fenomenenes kompleksitet med behovet for presist operasjonaliserte og konkrete variabler.

Opgaven tok utgangspunkt i en tese om at våre teoretiske og epistemologiske forhåndsantagelser preger hvilke fenomener og hvilke data som vurderes som relevant, og hvordan vi tolker denne. Dermed er det viktig å ha øye for dette både når vi gjennomfører og evaluerer empiriske studier, men også teoretiske påstander om hvordan terapeutisk forandring foregår.

Vi har sett at gruppens forandringsteoretiske konklusjoner har sammenheng med deres røtter i spedbarnsforskning og deres preferanse for observasjonsbaserte metoder. Slike observasjonsbaserte undersøkelser legger opp til et interaksjonsbasert datagrunnlag, og som gruppen selv sier, fører spedbarnsforskning naturlig nok til et fokus på implisitt interaksjon. Spedbarnsforskning gir dessuten kun én vinkel inn til psykens og patologiens natur. Kognitiv nevrologisk forskning gir, som vi har sett en

annen. Klinisk erfaring en tredje. Alle disse har hver sine unike bidrag. En slik kombinasjon av vitenskilder kan potensielt åpne opp for en bred forståelse. Den viten vi henter fra disse kildene kan imidlertid potensielt begrenses av de forhåndsantagelser, perspektiver og metoder vi har med oss, og som vi har sett kan det virke som om BCPSG har et ensidig fokus på implisitt relasjonell viten, og for eksempel overser hvordan kognitiv nevrologisk forskning peker på et bredere spekter av psykologiske funksjoner som er relevante for terapeutisk forandring.

Variasjoner i ulike terapeutiske retningers oppfattelse av hvordan forandring skapes kan imidlertid også skyldes flere faktorer. For det første kan ulike terapiretninger variere i deres definisjon av psykisk helse, og terapiens mål. Videre varierer terapeutiske retningers oppfattelse av hva som er patologiens årsak og opprettholdende faktorer.

BCPSGs beskrivelse av psykiske lidelser tar i liten grad høyde for at klienter har forskjellige problematikker og fungerer på forskjellig nivå. Utvikling av ny teoretisk innsikt og terapeutiske metoder har imidlertid ofte skjedd som resultat av klinisk erfaring med nye klientgrupper med mer alvorlige eller hittil vanskeligere tilgjengelige lidelser. En viktig årsak til variasjoner mellom terapeutiske tilganger kan derfor tilskrives at de er tilpasset ulike typer klienter og psykiske vanskeligheter.

En slik differensiering åpner imidlertid for at visse klienter har mer nytte av BCPSGs terapiform enn andre. For eksempel vil det dempede fokuset på eksplisitt utforskning til fordel for en implisitt opplevelse av å bli forstått kunne være egnet til klientgrupper som har nedsatt refleksjonsevne, og grupper som har spesielt behov for å bli sett; for eksempel klienter som har vansker med å gjenkjenne egne følelser.

I følge Killingmo (1989, p. 66) varierer klienters funksjonsnivå både på tvers av individer og personlighetsområder. Denne variasjonen krever ulike metodiske tilnærminger og terapeutiske mål. Killingmo (ibid., p. 65, 67) skiller mellom konflikt- og deficit-patologi, hvor klienter som fungerer på et deficit-nivå vil ha behov for en bekreftende, fremfor utforskende og tolkende terapeutisk tilnærming. En slik bekreftende tilnærming innebærer å skape en opplevelse hos klienten av at dennes behov og følelser anerkjennes (ibid., pp. 67, 76). Klienten blir altså forstått. Gjennom sitt fokus på sentraliteten av opplevelsen av å bli forstått, ser det altså ut til at BCPSG retter fokus på en forandringsmekanisme som er særlig egnet til å hjelpe deficitpregede klienter.

Konflikt-patologi kjennetegnes i følge Killingmo (1989, p. 65) på sin side av konflikt mellom individets indre strukturer. Det er nettopp denne beskrivelsen av konflikt som BCPSG avviser. En sentral begrunnelse for denne avvisningen er som vi har vært inne på tidligere, at dersom forandring skjer gjennom implisitte prosesser, gir det ikke mening å beskrive patologi som uttrykk for indre dynamikker som gruppen knytter til det eksplisitte domene (BCPSG, 2013, p. 738). Denne argumentasjonen faller imidlertid hvis vi anerkjenner at forandring kan skje via flere ruter, og at

eksplisitte prosesser, som gruppen i sine første artikler anerkjente som likeverdig med implisitte prosesser, også spiller en viktig rolle for forandring.

I følge Killingmo virker imidlertid de tolkende mekanismene på andre problematikker enn de anerkjennende. Her ser vi en viss parallell til BCPSGs skille mellom to ruter til forandring; den eksplisitte, som involverer tolkninger, og den implisitte, hvor også den anerkjennende mekanismen virker. Hos Killingmo kommuniserer imidlertid terapeuten sin anerkjennelse både eksplisitt og implisitt, og arbeidet med å etablere mening og styrke klientens indre strukturer foregår på begge nivå.

Forskjellene i klienters behov innebærer at behandlingsstrategien bør tilpasses hver enkelt klient. Som House og Portuges (2005, p. 741) skriver: *“The emphasis on psychotherapeutic changes that do not involve undoing repression opens the question of which patients, which problems, and which therapeutic moments require undoing repression and which require other goals.”*

## 10 Konklusjon

Hvordan skapes forandring i psykodynamisk terapi, og hvilken rolle spiller implisitte relasjonelle prosesser? En viktig forandringsmekanisme i psykodynamiske teorier er det innsiktsskapende arbeidet hvor klienten hjelpes til å forholde seg til og oppleve økt kontroll over eget materiale. Gjennom den eksplisitte kommunikasjonen kan terapeuten bidra til et forandringsskapende miljø ved å formidle empati, aksept og forståelse. Det eksplisitte, utforskende arbeidet hjelper også klienten til blant annet å komme i kontakt med egne følelser, bearbeide underliggende dynamikker, reintegrere fortrenge sider, og minske og modne sine forsvarsstrategier.

Implisitte relasjonelle prosesser utgjør en viktig rolle i psykodynamiske forandringsteorier. Særlig gjelder dette i måten klientens materiale eller overføring leves ut og kommer til syne i den terapeutiske relasjon. Videre spiller den implisitte kommunikasjonen en særlig viktig rolle i formidlingen av terapeutens empati, aksept og forståelse. Korrigerende emosjonelle opplevelser kan dessuten skapes på dette nivået. Terapeutens containing og holding, hvor klienten får hjelp til å håndtere egne følelser, er dessuten eksempler på hvordan viktige terapeutiske prosesser skjer i relasjonen uten at dette trenger å gjøres bevisst for klienten. Videre er internalisering av terapeutens affektive holdninger, eller refleksive funksjoner, en annen prosess som ikke nødvendigvis trenger å skje bevisst.

BCPSG (2002, p. 1059; 2005a, p. 716) setter forandningsprosessen inn i en systemteoretisk ramme, hvor de forklarer hvordan gradvise justeringer og emergente prosesser fører til forandring i de komplekse systemene som menneskets psykologi og det terapeutiske paret utgjør.

Gruppen (BCPSG, 2002, p. 1059) mener at opplevd bedring hos klienter i psykodynamisk terapi kommer som resultat av implisitte interaksjonserfaringer, som

fører til et gradvis mer utvidet, mer sammenhengende og mer fleksibelt repertoar av implisitte relasjonelle interaksjoner. Denne tilnærmingen legger særlig vekt på implisitt interaksjon, både som terapiens mål og forandringsmiddel. Men perspektivet overser imidlertid en rekke aspekter ved menneskets psykologi og de forandringsprosesser som beskrives i psykodynamiske teorier. Gruppen baserer seg dessuten på en forståelse av psykopatologi som i liten grad tar høyde for variasjoner i klientenes utfordringer og funksjonsnivå.

Fokuset på forandring gjennom implisitte interaksjonelle prosesser henger imidlertid tydelig sammen med gruppens beskrivelse av psyken som implisitte representasjoner av relasjonelle erfaringer. Videre er deres forandringsteori tett knyttet til deres beskrivelse av to separate domener for læring, hukommelse og prosessering: Implisitt relasjonell viten tilhører et separat domene fra det eksplisitte, og kan dermed i liten grad påvirkes av eksplisitt arbeid.

Fokuset på implisitte interaksjonelle prosessers rolle i forandring, fremfor andre eksplisitte og implisitte prosesser ser dessuten ut til å være knyttet til gruppens epistemologiske og metodiske utgangspunkt. Gruppens positivistiske orientering, som fokuserer på observerbart materiale, og deres metodiske røtter i spedbarns-observasjon, har ført til et naturlig fokus på adferdsrelatert data.

Vi har altså sett at en teoris fremstilling av hvordan forandring skapes i psykodynamisk terapi, kan ses i sammenheng både med dens grunnleggende antagelser om psykens natur, og dens epistemologiske og metodiske grunnlag. Denne sammenhengen peker på viktigheten av å beholde et kritisk blikk på de begrensninger og blindsoner som ligger i ulike metodiske tilnærminger og teoretiske perspektiver, for å bevare kompleksiteten i menneskets psykologi og forandringsmåter i våre teorier.

## 11 Bibliografi

- Aron, L., & Lechich, M. L. (2012). Relational Psychoanalysis. In G. O. Gabbard (ed.), B. E. Litowitz (ed.), & P. Williams (ed.), *Textbook of Psychoanalysis (2nd ed)* (pp. 211-224). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- BCPSG. (2002). Explicating the implicit: The local level and the microprocess of change in the analytic situation. *International Journal of Psychoanalysis* (83), pp. 1051-1062.
- BCPSG. (2005a). The "something more" than interpretation revisited: Sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 53(3), pp. 693-729.
- BCPSG. (2005b). Response to commentaries. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53(3), pp. 761-769.
- BCPSG. (2007). The Foundational Level of Psychodynamic Meaning: Implicit Process in Relation to Conflict, Defence and the Dynamic Unconscious. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, pp. 843-860.
- BCPSG. (2008a). Forms of Relational meaning: Issues in the Relations Between the Implicit and Reflective-Verbal Domains. *Psychoanalytic Dialogues*, 18(2), pp. 125-148.
- BCPSG. (2008b). Forms of Relational Meaning: Reply to Commentaries. *Psychoanalytic Dialogues* 18 (2), pp. 197-202.
- BCPSG. (2010). *Change in psychotherapy: a unifying paradigm*. New York: W. W. Norton & Company.
- BCPSG. (2013). Enactment and the Emergence of New Relational Organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 61(4), pp. 727-749.
- Beebe, B., & Lachmann, F. M. (1998). Co-Constructing Inner and Relational Processes: Self- and Mutual Regulation in Infant Research and Adult Treatment. *Psychoanalytic Psychology*, 15(4), pp. 480-516.
- Bohleber, W., Fonagy, P., Jiménez, J. P., Scarfone, D., Varvin, S., & Zysman, S. (2013). Towards a Better use of Psychoanalytic Concepts: A Model Illustrated Using the Concept of Enactment. *The International Journal of Psychoanalysis* 94 (3), pp. 501-530.
- Brown, L. J. (2012). Countertransference: An Instrument of the Analysis. In G. O. Gabbard (ed.), B. E. Litowitz (ed.), & P. Williams (ed.), *Textbook of Psychoanalysis 2nd ed.* (pp. 79-92). Arlington: American Psychiatric Publishing.

- Christensen, G. (2002). *Psykologiens videnskabsteori - en introduktion*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Cohen, N. J., & Squire, L. R. (1980). Preserved Learning and Retention of Pattern-Analyzing Skill in Amnesia: Dissociation of Knowing How and Knowing that. *Science, New Series, Vol. 210, No. 4466*, pp. 207-210.
- Davis, J. T. (2001). Revising psychoanalytic interpretations of the past: An examination of declarative and non-declarative memory processes. *International Journal of Psycho-Analysis* (82), pp. 449-462.
- Fairbairn, W. D. (1958). On the Nature and Aims of Psycho-Analytical Treatment. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39, pp. 374-385.
- Fiscalini, J. (1988). Curative Experience in the Analytic Relationship. *Contemporary Psychoanalysis*, 24, pp. 125-142.
- Fosshage, J. L. (2005). The Explicit and Implicit Domains in Psychoanalytic Change. *Psychoanalytic Inquiry* (25), pp. 516-539.
- Gabbard, G. O., & Westen, D. (2003). Rethinking therapeutic action. *International Journal of Psycho-Analysis*, 84 (4), pp. 823-841.
- Goldberg, S. H. (2012). Transference. In G. O. Gabbard (ed.), B. E. Litowitz (ed.), & P. Williams (ed.), *Textbook of Psychoanalysis (2nd ed.)* (pp. 65-77). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Gullestad, S. E. (2015). Er fellesfaktorer alternativet? *Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 52 (10)*, pp. 904-906.
- Hinshelwood, R. D. (2007). The Kleinian Theory of Therapeutic Action . *Psychoanalytic Quarterly*, 76S(Supplement), pp. 1479-1498.
- House, J., & Portuges, S. (2005). Relational Knowing, Memory, Symbolization, and Language: Commentary on the Boston Change Process Study Group. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53(3), pp. 731-743.
- Huprich, S. K. (2009). *Psychodynamic Therapy - Conceptual and Empirical Foundations*. New York: Routledge.
- Jacobs, T. J. (1986). On Countertransference Enactments. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 34, pp. 289-307.
- Jacobsen, C. H., & Mortensen, K. (2013). *Psykoterapeutisk praksis på psykodynamisk grundlag*. Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, C. R. (2004). Active Ingredients in Individual Psychotherapy: Searching for Common Factors. *Psychoanalytic Psychology*, 21(4), pp. 516-540.

- Killingmo, B. (1989). Conflict and Deficit: Implications for Technique. *International Journal of Psycho-Analysis*, 70, pp. 65-79.
- Levine, H. B., & Friedman, R. J. (2000). Intersubjectivity and Interaction in the Analytic Relationship: A Mainstream View. *Psychoanalytic Quarterly*, 69(1), pp. 63-92.
- Litowitz, B. E. (2005). When "something more" is less: Commentary on the Boston Change Process Study Group. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 53 (3), pp. 751-759.
- Loewald, H. W. (1971). The Transference Neurosis: Comments on the Concept and the Phenomenon. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 19, pp. 54-66.
- Lyons-Ruth, K. (1999). The Two-Person Unconscious: Intersubjective Dialogue, Enactive Relational Representation, and the Emergence of New Forms of Relational Organization. *Psychoanal. Inquiry* (19), pp. 576-617.
- Lyons-Ruth, K. (2000). "I sense that you sense that I sense...": Sanders recognition process and the specificity of relational moves in the psychotherapeutic setting. *Infant Mental Health Journal* (vol. 21 (1-2)), pp. 85-98.
- Lyons-Ruth, K., Bruschweiler-Stern, N., Harrison, A. M., Morgan, A. C., Nahum, J. P., Sander, L., . . . Tronick, E. Z. (1998). Implicit relational knowing: Its role in development and psychoanalytic treatment. *Infant Mental Health Journal*, 19(3), pp. 282-289.
- Mayes, L. C. (2005). Something is different but what or why is unclear: Commentary on the Boston Change Process Study Group. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53 (3), pp. 745-750.
- Mitchell, S. A. (1988a). The Intrapsychic and the Interpersonal: Different Theories, Different Domains, or Historical Artifacts? *Psychoanalytic Inquiry*, 8(4), pp. 472-496.
- Mitchell, S. A. (1988b). *Relational Concepts in Psychoanalysis : An Integration*. Cambridge: Harvard University Press.
- Mortensen, K. V. (2006). *Fra neuroser til relationsforstyrrelser*. København: Gyldendal.
- Newman, K. (2007). Therapeutic action in self psychology. *Psychoanalytic Quarterly*, 76S(Supplement), pp. 1513-1546.
- Reddy, V. (2008). *How Infants Know Minds*. Cambridge: Harvard University Press.
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), pp. 98-109.

- Sletnes, K. B. (2018, February 20.). *Positivisme: vitenskapsfilosofi*. Retrieved from Store norske leksikon, May 20.: [https://snl.no/positivisme\\_-\\_vitenskapsfilosofi](https://snl.no/positivisme_-_vitenskapsfilosofi)
- Spezzano, C. (2012). Intersubjectivity. In G. O. Gabbard (ed.), B. E. Litowitz (ed.), & P. Williams (ed.), *Textbook of Psychoanalysis 2nd ed.* (pp. 105-116). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Squire, L. R., & Zola-Morgan, S. (1988). Memory: brain systems and behavior. *Trends in Neurosciences, Vol 11(4)*, ss. 170-175.
- Stern, D. B. (2004). The Eye Sees Itself: Dissociation, Enactment, and the Achievement of Conflict. *Contemporary Psychoanalysis 40(2)*, pp. 197-237.
- Stern, D. B. (2008). "One Never Knows, Do One?": Commentary on Paper by the Boston Change Process Study Group. *Psychoanalytic Dialogues 18(2)*, ss. 168-196.
- Stern, D. B. (2010). Unconscious Fantasy Versus Unconscious Relatedness: Comparing Interpersonal/Relational and Freudian Approaches to Clinical Practice. *Contemporary Psychoanalysis, 46(1)*, pp. 101-111.
- Stern, D. B. (2013). Psychotherapy is an Emergent Process: In Favor of Acknowledging Hermeneutics and Against the Privileging of Systematic Empirical Research. *Psychoanalytic Dialogues, 23(1)*, pp. 102-115.
- Stern, D. N., Bruschiweiler-Stern, N., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Nahum, J. P., . . . Tronick, E. Z. (1998a). The process of therapeutic change involving implicit knowledge: Some implications of developmental observations for adult psychotherapy. *Infant Mental Health Journal 19 (3)*, pp. 300-308.
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., . . . Tronick, E. Z. (1998b). Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The 'Something More' Than Interpretation. *International Journal of Psycho-Analysis (79)*, pp. 903-921.
- Stolorow, R. D., & Atwood, G. E. (1996). Stolorow, R.D. Atwood, G.E. The Intersubjective Perspective. *Psychoanalytic Review, 83(2)*, pp. 181-194.
- Westen, D., & Gabbard, G. O. (2002a). Developments in Cognitive Neuroscience: I. Conflict, Compromise, and Connectionism. *Journal of the American Psychoanalytic Association 50(1)*, pp. 53-98.
- Westen, D., & Gabbard, G. O. (2002b). Developments in Cognitive Neuroscience: II. Implications for Theories of Transference. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 50(1)*, pp. 99-134.

Williams, P. (2012). Object Relations. In G. O. Gabbard (ed.), B. E. Litowitz (ed.), & P. Williams (ed.), *Textbook of Psychoanalysis* (pp. 171-183). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.