

## AT KOMME TIL KLARHED Om bevidst-blivelsesprocessen hos terapeuten

Jette Fog

*I artiklen redegør jeg med et gennemgående eksempel for aspekter af terapeutens bevidst-blivelse. Det første hovedafsnit handler om det figur-grund forhold, som eksisterer mellem den terapeutiske proces og den praktiske og teoretiske kontekst, som i form af terapeutens erfaringer og viden danner baggrund for det, hun siger og gør. Terapeutens opmærksomhed og empatiske evne er central i processen. Den anden side af bevidst-blivelsen udgøres af de praktiske og teoretiske begreber, som processen bliver begrebet med. Forholdet mellem figursiden og baggrunden beskrives. I andet hovedafsnit beskæftiger jeg mig med den terapeutiske sans. Den empatiske viden, man opnår i processen, er ofte lavt forarbejdet og tavs, og dette sammenholdt med spontaniteten i handlingen, gør den sårbar over for terapeutens uerkendte følelser. Hun kan af sine egne dynamiske grunde gå fejl af de sammenhænge, som er at finde i situationen, og kun ideelt set kan hun være i fuld kontakt med og bevidst om alle sine egne dynamiske sammenhænge. Til slut beskriver jeg kort, hvordan bevidst-blivelsen mærkes. Hvordan kan man vide, at der er tale om en indsigt?*

### Indledning

*En sådan ærlighed – i betydningen autenticitet, dvs. det at blive klar over, hvad det er der rører sig i en, bevæger en (altså ikke blot ærlighed i den betydning, at man giver udtryk for det man mener og føler) – er nemlig ingen selvfølge. For det første er det simpelthen en åndeligt krævende proces at gøre sig klart, hvad der ligger i ens bevægethed, i ens natur.....For det andet vil alle have erfaret, at man kommer i situationer, hvor der viser sig noget i ens natur, som man ikke hidtil var opmærksom på og kendte til. Selv om dette nye er en berigelse af os, vil det, hvis det er i modstrid med, hvad vi hidtil har kendt og levet ud fra, være belastende at se det i øjnene, at blive sig det bevidst. Enhver følelsesmæssig ambivalens eller konfliktfyldt sammensathed er vanskelig at bære. Men også det simple fænomen,*

---

Jette Fog er lektor på Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, og uddannet tegneterapeut. Hun har bl.a. skrevet *Med samtalen som udgangspunkt. Det kvalitative forskningsinterview*, Akademisk Forlag 1994, og artiklen *Empatisk formåen og sans for moral* i artikelsamlingen *Det særligt menneskelige* fra Hans Reitzels Forlag, lededes i 1994, samt flere artikler i *Psyke & Logos*.

*at der rokkes ved det, man er vant til og har vænnet sig til er noget krævende, noget som vi helst undgår.....*

*Der er til bevidstgørelse knyttet et andet element, som indebærer, at man her kan tale om rationalisering. At bevidstgøre sig noget i sig selv er det samme som at stille krav til sig selv om at integrere det, man er blevet sig bevidst. Dette vil netop ikke sige, at man skal udleve alle impulser i sig selv. Man skal udleve det man er, men på en sådan måde, at det man også er og rummer kommer til sin ret (Pahuus, 1986, s. 59).*

I artiklen håber jeg at kaste lys over den slags erkendelse, som skabes i den psykoterapeutiske relation hos personen i terapeutens position. Der er her tale om en bevidst-bliven, som Katzenelson taler om den i sin artikel i dette temanummer, men der er tale om en bevidst-bliven af en bestemt slags. Det, der foregår i den terapeutiske situation, er, at et individ arbejder sig frem til en følelsesmæssig og intellektuel indsigt i nogle af de logikker, som har drevet ham mod hans vilje på måder, som han ikke kan forstå, og som han lider under. Disse logikker har fungeret som hans personlige lovmæssigheder, og han har ikke været i stand til ved egen hjælp at sætte dem ud af kraft. Han henvender sig til terapeuten, et menneske, som han på forhånd som regel kender meget lidt til, og som ligeledes ikke kender ham, og i fællesskab taler de sig til en viden om, hvad der sker i ham og om, hvad han kan stille op med de ting, som mod og uden for hans bevidste viden regerer hans liv og færden.

I det følgende vil jeg imidlertid ikke se på klientens bevidst-bliven, men koncentrere mig om, hvad der foregår i terapeuten, når hun i samtaltens løb lærer klienten at kende. Hvad sker der altså i *terapeutens* bevidsthed og sind, når hun skal lære et fremmed menneske at kende nok til, at hun sammen med ham skal kunne gribe ind i disse logikker og – forhåbentlig – vende dem til noget bedre? Hvad er det for en slags viden/vished/kommen til bevidsthed, der er tale om hos hende? Hun skal jo nemlig sammen med klienten gøre det, som han ikke har været i stand til at gøre alene eller sammen med gode venner. Hvordan er terapeutens proces? Hvad er det for en slags klarhed, hun kommer til i forhold til sin klient? Hvornår indtræder den? Er det en klarhed, som er der, *før* hun handler? Eller kommer den, *mens* hun handler? Eller kommer den måske først tilstede, når handlingen er afsluttet, og hun ser, hvad hun *har* gjort? Det, jeg gerne vil belyse, er selve *bevidst-blivelsesprocessen* hos terapeuten.

Som vi vil se, optræder klarheden eller indsigten i forskellige faser af processen, ligesom den optræder i forskellige grader og afskygninger. Når man ser nøjere på den konkrete terapiproces, optræder terapeutens bevidstgørelse eller bevidst-blivelse som et ikke særligt skarptskåret aspekt af processen. Man skulle jo ellers tro, at terapeuten *vidste*, hvad hun gjorde, og det gør hun da som oftest og forhåbentlig også, men vi bli-

ver nødt til at undersøge i hvilken forstand af ordet *vide*, hun ved, hvad der foregår og ved, hvad hun gør i forhold til det andet menneske. Enhver, som har prøvet, ved nemlig, at man falder over sine egne ben, hvis man starter ud med at tænke teoretisk i en terapeutisk samtale og håber på, at handlingerne kan udledes heraf (Reik, 1954). Man taber kontakten med klienten og sig selv, man taber kontakten med den proces, som man sidder midt i, og har man tabt kontakten med det, som foregår, er man ilde faren. På den anden side vil det imidlertid efter min opfattelse være en fejltagelse at drage den slutning, at terapeuten kan undvære en teoretisk viden, når hun sidder i kontakten med den anden. Det er dette spændingsfelt, der interesserer mig – spændingen mellem den konkrete proces imellem de to mennesker og den teoretiske og praktiske viden, som er terapeutens grundlag. Terapeuten skal være i besiddelse af både en almen dannelse og en konkret dannelse – en hjertets dannelse, kunne man sige.

Først i artiklen beskriver jeg med et eksempel det, som jeg opfatter som terapeutens vigtigste redskab overhovedet, nemlig opmærksomheden og sansen for, hvad det, hun bliver opmærksom på, kan betyde. Lars Hem taler om »dynamisk perception« som en evne til at se og gennemskue de mange meningslag i klientens udtryk (Hem, 1995, s. 48). Den gode terapeut er først og fremmest karakteriseret ved at have »sans« for det, som sker – i det andet menneske, i sig selv og i processen imellem sig og den anden. Jeg ser altså den perceptuelle kapacitet som terapeutens vigtigste redskab sammen med en opmærksomhed for og kontakt til egne følelser. (Og sammen med en hukommelse, der snarere fungerer asociativt og kontekstuel end som en paratviden. Men dette vil jeg ikke komme ind på i denne artikel.)

Efter et afsnit om den terapeutiske grundindstilling af åbenhed, som er en nødvendig forudsætning for kontakt og dermed for indsigt både i den andens og egen psyke, fortsætter jeg med eksemplet og lader det nu dreje sig om forholdet mellem »den terapeutiske sans« og de praktiske og teoretiske begreber, som jeg begriber situationen, mig og den anden med. Den opmærksomhed, som jeg som terapeut bringer til situationen, er en opmærksomhed, som er formet af, men ikke skabt af, mine praktiske og teoretiske begreber. Sansen for det konkrete andet menneske kommer først, og den begrebslige og udtrykkelige forståelse af, hvad der sker, og hvorfor man lod det ske, kommer bagefter. Forholdet mellem den umiddelbare perception og de teoretiske begreber ser jeg som et figur-grund forhold.

Det næste afsnit vil belyse de forudsætninger, der ligger foldet ind i en indsigt i og om den konkrete person. Her vil jeg også antyde, hvilken mening det kan give at tale om »psykoterapiens videnskabelige grundlag«.

Endelig vil jeg i den sidste del af artiklen koncentrere mig om den terapeutiske sans, som i min sprogbrug er et overbegreb for terapeutens almene og konkrete dannelse. Et vigtigt element i denne sans er »den tera-

peutiske takt«, sansen for at kunne finde en fællestakt – en kon-takt – med klienten. Jeg vil i forlængelse heraf se på den erkendelsesform, som empatien er, ligesom jeg vil se på empatiens sårbarhed: Så vel som terapeuten kan vinde indsigt i de dynamiske sammenhænge i et andet menneske, kan hun også af sine egne dynamiske grunde gå fejl af disse sammenhænge og deres konkrete udtryk. Hun skal selv være ressonansbund for klientens ytringer, og kun ideelt set kan hun være i kontakt med og have bevidsthed om alle sine egne dynamiske sammenhænge.

Som afslutning på artiklen vil jeg kort beskrive, hvordan bevidst-blielsen kan mærkes konkret. Hvordan kan man i den terapeutiske situation være vis på den fremarbejdede indsigt? Hvordan kan man vide, at der *er* tale om en indsigt?

## PROCES OG TEORETISK KONTEKST: FIGUR OG GRUND

### Et eksempel: Figur

Jeg vil i det følgende med et konkret eksempel se på detaljerne i terapeutens erkendelse, men først lidt om de fremstillingsvanskeligheder, der ifølge sagens natur er. For det første er det en vanskelighed, at jeg i *ord* skal fange det, som netop i situationen ikke er sat i ord eller skal sættes i ord. I det konkrete møde svarer man på situationens krav, slet og ret. Og i fremstillingsprocessen vil det tage sig tungt og svært ud – måske direkte tåbeligt ud, fordi jeg forsøger at fange noget, der i situationen går »af sig selv« let og legende. Det giver et sært billede af processen, når man går analytisk til værks og beskriver de enkelte skridt og de enkelte elementer i erkendelsen – lidt som det ville være, hvis man skulle beskrive en tango eller en vals, skridt for skridt. *Dansen* dør. Det er f.eks. først, når jeg begynder at *tænke* om /tale om pigen og mig, at begrebet »grænse« kommer i spil. Det har været der som en praktisk og tavs handlekategori indtil da. Det, der sker, når jeg beskriver mødet mellem pigen og mig, er faktisk at beskrive det på en måde, der står i modsætning til det som sker i virkeligheden. På en måde, der dementerer lethed og det legende. Jeg pakker dét ud, som netop har sin pointe i at være pakket ind i den konkrete sansning og de konkrete handlinger.

Men det jeg altså forsøger i *skrivende stund* er at gå i hælene på mig selv, prøve at gen-indfange mine egne bevægelser i den terapeutiske proces, for så at sætte bevægelserne og deres baggrund i ord. Min pointe med eksemplet er, at skønt bevægelserne ikke er overvejede, *er* der tale om rationelle handlinger fra terapeutens side, og begrundelsen for, at de får denne form ligger i selve den terapeutiske aktivitets art.

Hensigten med denne del af eksemplet set i sammenhæng med den del, der kommer bagefter, er at skaffe mig et nøjere greb om forholdet mellem figuren – den umiddelbare, intuitive opfattelse, som den opstår i mø-

det og kontakten med det andet menneske, og (bag)grunden – de begreber og forestillinger, som terapeuten opererer med (se også Fog, 1985 og 1994a)<sup>1</sup>

Og nu til eksemplet: Der kommer en ung pige ind ad min dør. Hendes ansigt er lidt udtryksløst og anspændt. Hun holder sin krop stift og kejtet. Hendes håndtryk til goddag er hastigt, og det er, som om hun forlader sin hånd i det korte øjeblik, jeg holder den. Jeg taber i hvert fald fornemmelsen af, at der er en person bag dette håndtryk eller i dette håndtryk, og den fornemmelse er ikke god. Hun kanter sig forbi mig og sætter sig så langt fra mig, som bænken nu tillader, og hun trækker kroppen væk. Hun ser ikke på mig, og, givet sammenhængen som er, at vi ikke har set hinanden før, og at hun er på vej til at snakke med mig om højst personlige ting, virker hendes manglende nysgerrighed over for, hvad jeg er for en slags person, påfaldende. I hvert fald lægger jeg mærke til det. Det slår mig: Det virker, som om hun undgår at se på mig, og dermed også undgår at se, at jeg ser hende. Alt i alt er hun tilbageholdende, og jeg reagerer med en tilsvarende tilbageholdenhed: Jeg skønner, at jeg ikke skal komme fysisk eller psykologisk nærmere, før hun giver tegn til, at jeg må.

Jeg *ved* således, uden at det er blevet sagt i ord fra hendes side, og uden at jeg har *tænkt* tanken, at jeg skal forholde mig nogenlunde neutralt og afventende i forhold til hende i starten, indtil jeg ved noget mere om, hvor hendes grænser for nærvær går, og indtil hun kender mig og har besluttet sig til, om hun vil have mig som terapeut. Jeg ved, at jeg skal holde mig lidt på afstand og lade hende finde ud af, hvad hun vil med mig – eller *om* hun overhovedet vil noget med mig. Jeg har ikke *tænkt* tanken, men jeg kan bagefter konstatere, at det er sådan, jeg handler, og at jeg ikke kunne drømme om at være overstrømmende eller noget som helst andet end sagligt og venligt neutral, og det skønt jeg bliver lidt nedstemt af, at man kan være så forskræmt..

Denne »viden« vises sig i og med, at jeg handler, som jeg gør – i nogen gængs forstand af ordet *beslutter* – beslutter jeg mig ikke til, hvordan jeg skal handle. Handlingerne »giver sig selv«, dvs. det gør de naturligtvis ikke – de giver sig af den kontekst, som klienten og jeg danner, og de giver sig af den måde, jeg oplever hende på – af det jeg ser, af det jeg mærker eller ikke mærker, når jeg trykker hendes hånd, af det jeg hører, når hun snakker. Og det giver sig af den betydning, jeg aner i alt dette. Men det hele er på en meget lav forarbejdningsgrad – min oplevelse regulerer min væremåde, min krop falder til ro i en afventende modtagelighed. Bagefter kan jeg *tænke*, at jeg var venligt neutral, meget lydhør og meget opmærksom på hendes grænser. I situationen har jeg fuldt op at gøre med at være nærværende og tilstede, besvare hendes fravær med mit nærvær, så at sige. Det er klart for mig, at hun afviser kontakt med mig – om end det er forkert at sige *med mig*. Det er at gøre det hele mere personligt, end det føles, så min opgave er at acceptere, at der

ikke er kontakt eller kun sporadisk kontakt. Jeg kan se, at hun ikke kommer mig i møde, og at hun læner sig lidt tilbage, når hun giver mig det konventionskrævede håndtryk – hun trækker sig væk fra den hånd, som lige da formidler kontakten imellem os. Det er ikke uden videre en god fornemmelse for mig at trykke »den hånd, som er imellem os«, og jeg kan ikke med rette kalde den »hendes hånd«, for det er at gøre den præcis så personlig, som den ikke fornemmes at være. Jeg mærker ingen levende forbindelse, hånden kunne have været en stor dukkes hånd, som hun satte ud imellem os. Jeg kan også se, at hun på en sær upersonlig måde føler sig dårligt tilpas ved at være i rummet sammen med mig. Hun kanter sig på plads, og hun sidder stiv som en pind og samtidigt uroligt. Som på nåle. Hun er ikke faldet til i sædet, ser ikke ud til at sidde godt. Hendes højre skulder er trukket op og hele hendes højre side, som er den der vender mod mig, trækker sig lidt væk fra mig.

Det er detaljer, men jeg registrerer, at alt hos hende giver den samme mening. Hun begynder så at fortælle om sig selv, og der er også overensstemmelse mellem den historie, hun fortæller, den måde hun taler på og endelig hendes kropsholdning overhovedet. Jeg får et billede – »visuelverbalt« – af et forskræmt lille dyr, som er klar til at flygte på et forkert tegn fra min side. Der er en appel i forskræmtheden, jeg mærker, hvor ensomt og angstfyldt det må være at være hende, og jeg mærker også mit »svar« af gerne at ville »tage hånd om«. Men det foregår inde i mig selv og er snarere en bestemt rettedhed mod hende, en bestemt indstilling til hende. Jeg fornemmer nemlig også, at jeg skal træde varsomt, og at jeg ved at komme hende for hurtigt i møde kan jage hende væk. Jeg har altså føling med hendes skræmthed, og *derfor* falder det ikke vanskeligt at besvare den med en tilbageholdenhed. Jeg føler analogt og handler komplementært (se Fog, 1994b).

Min opgave er at finde måder at få føling med og indsigt i hende, og mit skøn om mulighederne os imellem beror på min oplevelse af hende set i lyset af, hvad *jeg* er og kan. Konkret betyder det, at jeg skal være endog meget lydhør over for små signaler på, at hun bagom sin lukket-hed og fraværenhed alligevel ønsker at få kontakt med mig. Det er ikke alle klienter, der så klart erkender deres behov og er så gode pædagoger, som ræven er det over for den lille prins.

*Hvordan bærer man sig ad, spørger prinsen:*

*– Man skal være meget tålmodig, svarede ræven. Først skal du sætte dig et stykke fra mig, således, i græsset. Jeg skæver til dig, og du siger ingenting. Ordene er misforståelsens kilde. Men for hver dag vil du kunne rykke lidt nærmere... (Saint-Exupéry, 1987(1946), s. 78)*

Rævens anskuelsesundervisning er værd at lytte til for en terapeut.

Jeg er så absolut på prøve, og som den lille prins lærte det af ræven, forholder jeg mig afventende. Jeg sætter mig psykologisk set ud, så hun

kan se mig, og accepterer, at jeg ikke skal komme tæt på, og at tingene i øvrigt må tage den tid, de skal tage. Til tider *er* ordene misforståelsens kilde, ja, og jeg lader hende være i sit eget tempo. Jeg er der og hører efter og forstyrrer ikke. Vi gør det rigtige, og det ved jeg, fordi jeg føler mig godt tilpas med det, der sker. Og godt tilpas føler jeg mig, fordi hun giver små og meget diskrete tegn til at komme mig i møde, små tegn på at være i kontakt.

Hun fortæller om et liv, som fra starten har været præget af brud på brud og præget af mange afvisninger og tilsidesættelser. Mens hun fortæller, har jeg ikke megen fornemmelse af, at hun er med i sin fortælling. Hendes stemme er enstonig, og også ting, der må have været svære for et barn at klare, fortæller hun, uden at de ser ud til at berøre hende. Hun virker noget fraværende, som om hun tænker på noget andet eller slet ikke på noget. Jeg har heller ikke nogen fornemmelse af, at hun fortæller sin historie *til mig*. Alt i alt er det, som om hun selv ikke rigtigt er der, og også som om hun ikke rigtigt ser mig. Jeg ville være usikker på, om hun ville genkende mig på gaden. Glimtvis er der dog kontakt imellem os, et hastigt blik, en lille ændring i tonen, en lille given efter i kroppen efter en bemærkning fra mig. Der er, kan jeg efterhånden »registrere«, mønstre i disse små meddelelser. Jeg tager dem som meddelelser til mig, og mine handlinger reguleres efter dem. Igen her, det ved jeg først bagefter rigtigt, når jeg tænker om det. Da kan jeg se, at det er disse små tegn, som vejleder mig – som får mig til at gå videre eller til at tie, som fortæller mig, *hvad* der vil være på sin plads, og hvad der vil være taktløst eller påtrængende/indrængende.

Det er mit ansvar som terapeut, dels at gennemskue, hvilken slags kontakt vi har og kan have, og dels at sætte mig klart og tydeligt ud i rummet, således at den unge pige kan se, om jeg er og kan være noget for hende.<sup>2</sup> Jeg finder det både klart og rimeligt, at jeg er på prøve i starten (og til tider et langt stykke ind i forløbet). Klienten lægger sin dyrebare sjæl i terapeutens hånd, og eksistentielt set er det et voveligt foretagende, hvorfor det er klogt at se sig godt for.

## Åbenhed

Før jeg går videre med eksemplet og ser på, hvorledes den erfaringsbaserede og den teoretiske forståelse giver mening til de spredte indtryk og former den konkrete handling, vil jeg se på kontakten og på den måde at forholde sig på, som er nødvendig fra terapeutens side. Den første forudsætning for kontakt mellem terapeut og klient er, at terapeuten går til sagen med en følelsesmæssig åbenhed, og det betyder uden (teoretisk og dagligdags) forudindtagethed. Hun skal møde ham »forfra«, så at sige, fri af kategoriale definitioner. De færreste af os bryder os om at blive mødt som et abstrakt medlem af en kategori, hvis ytringer bliver set som tegn

på, at man tilhører denne kategori. Klienten kommer, som han er, og han vil mødes som den konkrete person, han er. Terapeutens grundindstilling må endvidere være en accepterende, ikke-fordømmende holdning til det, hun vil få at høre. Hun skal ville høre på, hvad han siger, og hendes indstilling skulle gerne nå ham (Rogers, 1980). Ideelt set! For føles det så fremmed for hende, at hun må tage afstand fra det – ja så er hun på afstand af klienten, og så er det bedre at overveje, om vedkommende snarere skulle et andet sted hen, hvor han vil kunne modtages. Åbenheden har sine forudsætninger. Det lyder let at skulle være åben, men mange ting gør det svært, og blandt dem er den største forhindring for projektet »ens egen natur«, som Pahuus taler om den (Pahuus, 1986).

Schachtel taler om to basale perceptuelle modi, den autocentriske og den allocentriske (Schachtel, 1959). De to måder er især knyttet til henholdsvis nærsanser og fjernsanser. De to perceptionsmåder betegner hos voksne endvidere forskellige måder at være forbundet med verden på. I den autocentriske har omverden en ringe grad af, eller slet ingen »objektivering«, hvormed han mener en oplevet selvstændig eksistens, således som det er ved nærsanserne, især: Det er for det første svært at skille det, man rører ved, smager på, lugter til fra sig selv, svært at afgøre skellet mellem indre og ydre, og endvidere er denne perception karakteriseret ved at være forbundet med følelsesqualiteterne behag eller ubehag: Det man lugter til eller smager på, rummer en *vurdering* – det lugter/smager godt eller skidt. Det føles sjældent neutralt; det ses for den tilfredsstillelse, det giver *mig*. Det ses ikke som et selvstændigt »objekt«, in its own right.

Den allocentriske perception er derimod karakteriseret ved, at objektet ses *uafhængigt* af, hvad jeg kan bruge det til; det ses som objektivt, selvstændigt eksisterende, og alle kvaliteter ved det ses, uafhængigt af om de eventuelt skulle kunne gøre godt i mit univers. I denne modus er der tale om objektiv perception (Schachtel, 1959, s. 85). Den følgende beskrivelse, hvori han taler om den indstilling, som er knyttet til den allocentriske perception kan især være interessant for psykoterapien.

*I shall designate this attitude as the allocentric attitude. From the descriptions of allocentric perception it has already become apparent that this attitude is one of profound interest in the object, and complete openness and receptivity toward it, a full turning toward the object which makes possible the direct encounter with it and not merely a quick registration of its familiar features according to ready labels. The essential qualities of the interest in, the turning toward, the object are its totality and affirmativeness.....The act of interest is total and it concerns the totality of its object (Schachtel, 1959, s. 221).*

Buber er inde på det samme, når han snakker om menneskets måde at være i verden på som betinget af et dobbeltprincip. Dette dobbelte princip kan ikke demonstreres i menneskets »indre liv«, men i hans forbundethed med »det andet«, som netop er det andet i kraft af adskillelsen (distancing) (Buber, 1965, s. 60). Mennesket lever i en verden, som det oplever som eksisterende i sig selv – objektivt, føjer jeg til (ibid., s. 61) Pointen er her, at der hele tiden er tale om en dobbeltbevægelse i forhold til den anden/det andet – det drejer sig om evnen til at se objektivt og samtidig hermed evnen til at gå i forbindelse med den eller det, man ser – og balancen kan glippe i begge de to aspekter: Det kan blive til objektivisering uden relation, og det kan blive til sammenflydning uden adskilthed, eller næsten inkorporering, hvis adskilthedsdimensionen af den ene eller anden grund er gået fløjten. Sagt med mine ord fra en tidligere sammenhæng er der hele tiden tale om en adskilthed-i-forbundethed, og adskiltheden og forbundetheden har en indre dynamik og er, hvis de skal være i balance, hinandens forudsætninger (Fog, 1986). Dobbeltprincippet er altafgørende for den terapeutiske proces, og man kan f.eks. tænke om psykoanalysens begreb om mod-overføring i dette perspektiv som en bestemt ubalance: Så længe man er emotionelt indviklet i klienten, har man ikke nok uafhængighed, nok afstand til at kunne se ham klart og realitetsnært.

Når Buber omtaler forskellen i de måder, som terapeut og klient er i situationen på, så kan man faktisk forstå dette med også Schachtels begreber (Buber, 1965, s. 171ff): Klienten ser mest terapeuten for den potentielle betydning, hun kan have for ham, han ser de aspekter, som kommer ham ved i hans egenskab af klient. Terapeuten skal nødvendigvis se klienten i sin helhed, hun skal se og anerkende ham som hel person; og hendes måde at se ham på skal være så lidt farvet som overhovedet muligt af eventuelle brugsegenskaber Hun skal se ham i den allocentriske modus. Der er tale om en *global* perception af den anden, og det er både sådan, at den, som ser, er totalt vendt mod den sete, og sådan, at den sete bliver set i sin helhed, og ikke i sine enkeltaspekter, hvadenten nu disse enkeltaspekter er dem, som jeg, der ser, har brug for, eller det er de enkeltaspekter, som »bliver tilbage«, når jeg har sorteret dem fra, som jeg er bange for.<sup>3</sup> Terapeutens måde at være på i situationen er således, eller skulle meget gerne være, som Buber siger, en anden end klientens. Hun skal kunne se klienten hele vejen rundt, hun skal kunne se ham objektivt, og således kunne bekræfte eksistensen af alle de sider, som er der.

*In the allocentric attitude, which is the foundation of allocentric perception, there is an element of affirmation. Every act of allocentric perception has this affirmative quality which acknowledges the object of the act as existing in its own right. In Hegel's thought it is the movement from knowledge to acknowledgement which constitutes love (Schachtel, 1959, s. 226).<sup>4</sup>*

Perceptionsmåden knytter sig dels til personen, vi kan som personer være overvejende i den ene eller den anden modus, og vægtningen af dem er for hver af os forskellig. Men perceptionsmåden knytter sig i en terapeutisk proces også til *positionen* i form af en grundindstilling. Når terapeuten går ind i det terapeutiske rum, skal hun have den grad af fleksibilitet, som tillader hende at gå over i en allocentrisk modus vilkårligt, eller igen rettere, forlade sine mere autocentriske måder at forholde sig til verden på, i den time, som den terapeutiske session varer. Når hun er uden for det terapeutiske rum og er hjemme hos sig selv, eller når hun selv er i terapi, er hun akkurat så autocentrisk i sin måde at se og forstå omverden på som enhver anden.

Det, hun helst skulle få ud af *sin* terapi, kan man gerne kalde bevidstgørelse, en bevidstgørelse og integration af de aspekter, som ikke har fået lov at udtrykke sig. Som Pahuus siger det,

*Man skal udleve det, man er, men på en sådan måde, at det man også er og rummer kommer til sin ret* (Pahuus, 1986, s. 59).

For det ligger jo sådan, at jo flere uudtrykte sider der er tale om hos terapeuten, des mere »snakker de med« i terapien, men på uoverskuelige måder, og jo mere terapeuten er bevidst – følelsesmæssigt og kognitivt – om sine egne skjulte sider, des mere kan hun have kontakt med dem. Hun har da færre grunde til at blive forskrækket over det, hun møder hos klienten, og mindre grund til at beskytte sig med det, som Sullivan med et herligt paradoksalt udtryk kalder »selektiv uopmærksomhed« (Sullivan, 1954, s. 218). Denne personlige bevidst-blivelse skulle altså gerne udvirke en bedre kontakt med egne følelser og dermed en større grad af rummelighed. Har hun denne kontakt og denne rummelighed, har hun større frihed og mere smidighed med hensyn til at gå fra den autocentriske til den allocentriske modus. Hun kan nu tillade sig at *se* klienten, og også at gøre sig bevidst om de sider, som eventuelt kan være truende for hende selv. Hun kan tillade sig at forholde sig åbent og fleksibelt og derved gå ind i den allocentriske modus.

Erkendelsen af den konkrete anden samles sammen fra sekund til sekund, eller tidsenheder, der er langt mindre end det, ved brug af alle sanser og i første omgang er der tale om en »viden« på et meget lavt forarbejdningsniveau. (Som jeg har beskrevet det eksempel, jeg giver, er indtrykket faktisk misvisende, fordi det, som sker, bliver fremstillet som *bevidst* bevidsthedsindhold hos terapeuten – i ord. Og det er netop ikke sådan det er). Jeg »registrerer« de måder, hvorpå den anden forholder sig til mig, jeg til ham, og jeg hører under- og overtoner i hans tale og »ser« over- og undertoner i hans kropslige udtryk. Jeg mærker hos mig selv forskellige rørelser, og undertiden dukker der et ord eller en tanke op. Men det vil være galt at kalde det egentlig og ordnet tankevirksomhed, det, der for det meste forgår, lige så lidt som gearskiftet for en rutineret

bilist kan kaldes tankebåret. Men det at køre bil rummer jo ikke desto mindre en god del viden (Dreyfuss, 1987). Det hele har lidt den samme karakter, som når man kan se, at der er sket en forandring i en stue, som man kender godt, men en forandring, som man ikke kan sætte fingeren på. Eller som når man kan mærke, at der mangler en bog i reolen, uden at man kan sige præcis hvor og hvilken. Man registrerer, at der er »noget«, der er anderledes (Schachtel, 1959). Arieti arbejder i sin redogørelse for kreativitet med et begreb, som han kalder *endoceptet*. Det er en kognition, som ikke udtrykkes i billeder, ord, tanker eller for den sags skyld i handlinger. Det er en tankevirksomhed uden repræsentation og med et emotionelt indhold. I gestaltterapeutisk terminologi er der tale om en »awareness« (Perls, 1973; Polster & Polster, 1973). Når et menneske – klient eller terapeut – siger: »Jeg ved, hvad jeg mener og føler, men jeg kan ikke forklare det«, så er der et endocept i spil (Arieti, 1976, s. 54-55). I den terapeutiske situation kan denne »viden« føles som en årvågenhed eller en opmærksomhed (awareness), som ikke er rettet noget bestemt sted hen: Der er »noget, men jeg ved ikke, hvad det er«. Og så gælder det om at bevare dette »noget« uden at blive fastholdt i det eller af det, indtil situationen fortæller een, at det er tid at delagtiggøre klienten i sin viden. Og da kan som regel »oversættelsen« til ord ske. Dette »noget« bygger sandsynligvis dels på de små bitte bevægelser hos den anden, som ikke kan ses, men kun registreres nok til, at de griber ind i og regulerer mine bevægelser (Condon, 1984, vol. II). Og dels på den indre kontekst hos mig, som består af tidligere erfaringer (det kommer jeg til). Arieti siger om endoceptet, at det er en primitiv organisation af erfaringer, perceptioner, erindringer og billeder af mennesker og ting og sager (ibid.). Og, siger jeg, for terapeutens vedkommende, i tillæg af den teoretiske viden, som hun har læst sig til og integreret (også dette kommer jeg til, når jeg i næste afsnit fortsætter eksemplet).

Men det drejer sig om en tavs eller kun delvist formuleret viden – jeg har meget ofte »besluttet« mig til at handle og har faktisk handlet, længe inden jeg har tænkt de ord, som ville udtrykke beslutningen og dens grundlag (Schön, 1982). Handlingen er spontan, og i den proces må terapeuten stole på sin intuitive fornemmelse af, hvad hun ser og forstår. Men har hun en veluddannet intuition, kan hun som oftest også det. Arieti nævner empatien, som en kommunikation, der i høj grad bygger på en primitiv forståelse af hinandens endocepter, og han nævner forældre-spædbarnsforholdet, som et forhold, hvori denne kommunikation foregår (ibid.). Det kommer jeg til, ligesom jeg vender tilbage til intuitionen.

### **Eksemplet igen: Figur og grund**

Jeg vil igen beskæftige mig med den umiddelbare opfattelse af situationen, men på samme tid forsøge at indfange de begrebslige forestillinger, som ligger bag og er den anden side af terapeutens værktøj. Disse be-

grebslige forestillinger har indflydelse, og afsnittet skulle gerne kunne kaste lys over hvilken indflydelse. Og især, skulle det kunne kaste lys over *forholdet* mellem den konkrete sansning og de psykologiske teorier, som terapeuten benytter sig af. Lidt indirekte kan dette kaste lys over, hvad det betyder, at psykoterapien er videnskabeligt funderet.

Som tiden går, får klientens udtryk bestemte betydninger for mig. Jeg begynder at fatte, hvad der driver de udtryk/ytringer/ytringsmåder, der i deres konkrete tilsynekomst i forholdet til mig kan tage sig ud som højst forskellige. Som det fungerer, minder ét udtryk mig om et andet: Der er noget ved udtrykket, eller noget ved den måde, det påvirker mig på, som siger mig, at det er »det samme«. Jeg kan se vrede og raseri som angst. Eller kulde og afvisning som et »omvendt« ønske om nærhed, f.eks., og jeg tænker om det, der sker, som noget der har med »grænser« at gøre. Det er den måde jeg begriber det på – på grundlag af vort konkrete samvær og samtale og på grundlag af, hvad jeg i øvrigt ved fra udviklingspsykologi og klinisk psykologi. Begrebet »grænser« er en måde at udtrykke et bestemt psykologisk forhold på, nemlig den fænomenologiske oplevelse af at være en person, som kropsligt og psykologisk er i hel stand, og som er adskilt fra andre mennesker. Og dette indebærer at have en oplevelse af, at jeg er mig, mens »den anden« er en anden. Jeg bruger her som regulerende både for min måde at handle over for hende på og min måde at tænke om hende på, psykologiske teorier, som taler om adskillelse og selvstændighed som et livshistorisk tema (Mahler, 1975; Stern, 1991). Disse teorier taler om symbiose og adskillelse, og de taler om grænsedragning som en tematik i ethvert (vestligt) individs liv og som noget, der i vores samfundsformation har bestemte betydninger (se også Markus & Kitayama, 1991; Fog, 1994b).

Hvilken konkret betydning tematikken har i den pågældende persons liv, ved jeg først, når jeg har fået det at vide. Det må jeg høre af hendes egen mund eller forstå gennem den måde, hun handler på. Jeg må forholde mig konkret til de ting, personen siger og gør, jeg må fatte meningen i det, hun siger, og i det, som sker imellem os. Hvis alle disse spredte indtryk faktisk samler sig i en (evt. tavs) forståelse, så ved jeg, hvad jeg skal gøre, eller hvad jeg skal lade være med at gøre, hvadenten jeg nu har ord for det eller ej. Jeg »bliver slået« af forståelsen, og jeg har forholdt mig til hende ifølge denne forståelse, før jeg ved af det. På samme måde som jeg fatter pointen i en vits og udtrykker min forståelse i latter, før jeg – i ord – kan udtrykke den. Jeg fatter meningen, eller, meningen fatter mig.

Mit skøn vedrørende den unge pige, og den tilbageholdenhed, som dette skøn munder ud i, hviler på *erfaring* med bestemte måder, hvorpå folk, kropsligt især, udtrykker tilbagetrækning og angst for at få deres grænser overtrådt. Hos personen i eksemplet tror jeg med begrebet »grænse« at have fattet noget væsentligt, og jeg har dermed en åben kategori til at forstå en del af de følgende ytringer i, samtidig med at jeg har

mange *teoretiske forestillinger* at trække på, der eksplicit eller implicit drejer sig om grænser. Men jeg kan aldrig på forhånd vide, om et givet udtryk kan gribes med dette begreb, og jeg slutter mig ikke fra begrebet til arten og kvaliteten af de konkrete, enkelte ytringer som falder imellem os.

Begrebet forbliver åbent i den forstand, at jeg har det som et lys, jeg kaster hen over det, som sker. Kan dette lys vise meningen i galskaben, vise at sære ytringer betyder noget, og at forskellige ytringer peger i samme retning, så er det dækkende og rigtigt. Jeg kan f.eks. hos personen undersøge, om den psykologik, som jeg mærker på min krop, som jeg fornemmer og ser udspille sig imellem os, er en logik, som er overført fra tidlige forhold til det terapeutiske forhold, og jeg kan interessere mig for, om den har fungeret som en handlelogik i hendes hele livshistorie i forhold til betydningsfulde personer. Når jeg kommer på den idé, er det, fordi jeg har nogle teoretiske forestillinger om den handlelogik, som hedder gentagelsestvangen, og jeg har også begreb om overføringen af tidligere relationer til den terapeutiske relation. Med denne teoretiske viden som min faglige ballast, der bliver mobiliseret af det konkrete samvær med personen, bliver jeg opmærksom på hendes udtryk på en ny måde. Min opmærksomhed er »teoriladet«, som Hanson siger (Hanson, 1972). Jeg ved, at der altid kan være en principiel mulighed for, at det, som udspilles mellem os nu, siger noget væsentligt om de betydningsfulde relationer, som udspillede sig og fik betydning dengang for længe siden, og den viden har jeg til stadighed i baghovedet. Ligeledes – jeg ved, at der altid kan være en mulighed for, at det, hun fortæller om andre relationer, kan være en kommentar til vores aktuelle relation. Når hun efter lang tid f.eks. fortæller en historie om en kær faster, som svigtede, er det tid for mig at se på, om hun også oplever, at jeg svigter hende. Jo mere »umotiveret« historien kommer, des større er chancen for, at hun (også) snakker om mig, og jeg ser på hendes ytringer i det lys. At det kan være sådan er ikke noget, jeg »altid« har vidst, det er en ikke-hverdagslig viden, det er en *faglig* viden, som jeg her bliver bevidst om kan gælde for hende. Den forståelse har en del teoretiske forudsætninger om, hvorledes fortid og nutid kan glide sammen og kommentere hinanden. Om hvorledes én person kan vikariere for en anden i følelses/tanke-livet hos en person. Om »løse associations« afhængighed af en indre, psykologisk kontekst. Og om andre ting. Men én gang lært, forstået og bekræftet i praksis, indgår tankegangen i det, som Willert kalder det faglige associationsfelt (Willert, 1987, s. 120). Det faglige associationsfelt er netop det reservoir, som kaster et differentieret lys over mine observationer i den terapeutiske situation. Mine fornemmelser og perceptioner bliver fattet i begreber, som har et vidt forgrenet teoretisk netværk som grundlag. Teorierne giver mig begreber til at fatte de konkrete forbindelser i klienten med, som jeg ellers ikke ville have fattet, forbindelsen mellem faster og mig, f.eks.

I samtalerne løb afdækkes den logik og det dilemma, som personen lever. Logikken kan f.eks. hedde: »Jeg er ensom. Jeg savner og nærmer mig dig. Du kommer nær. Jeg flygter. Jeg er ensom. Jeg savner og nærmer mig dig – «. Selve denne logik er hendes særegne logik. Den er på én gang båret af de konkrete omstændigheder, hun er vokset op under og af det konkrete liv, som hun lever og genlever logikken i nu. Og samtidig er logikken bærer af disse omstændigheder.<sup>5</sup> Som Shapiro siger, man lever sin neurose aktivt (Shapiro, 1965). Den specielle måde, som hendes liv former sig på, sker ifølge den logik, som hun har udviklet. I dette tilfælde lever hun sit liv i en uløst spænding mellem distance og nærhed. Logikken er ifølge almindelig snusfornuft ikke spor logisk – hvis hun er ensom, er det »da ulogisk« at rende langt væk, når lejlighed for samvær byder sig. Men det, som så psykologien kan lære én er, at hverdagslogik og psyko-logik ikke uden videre er sammenfaldende.

Psyko-logikken i hendes måde at være på og være i forhold til andre mennesker på kan, abstrakt alment, genfindes i andre konkrete udformninger i andre terapier, og den kan i beskrevet form findes i den psykologiske faglitteratur, som også kan redegøre for dens teoretiske baggrund. Og en sådan teoretisk baggrund er det godt at være klog på, når man skal samhandle med et menneske, der har det sådan. Begreberne er ledetråde, og de fungerer i praksis som den (bag)grund, hvorpå terapeuten sanser og samhandler med personen.

Jeg kan vide fra læsning af teoretiske arbejder – som selvfølgelig igen bygger på kliniske erfaringer med folk, der trækker sig tilbage på særlige måder – at kontakt, nærhed og varme kan opleves som overmåde truende og farlig for en person. Jeg kan også vide, at en person kan føle så stor angst, at et brud er bedre end noget som helst andet. Endvidere kan jeg vide, hvordan disse måder at forholde sig på kan være udsprunget af bestemte historiske livsomstændigheder. Jeg kan imidlertid ikke vide, hvordan det hænger sammen hos hende. Men jeg ved så meget, at hvis kvinden f.eks. en dag udebliver eller melder afbud, så *kan* det være et signal om opbrud, og jeg ved, at jeg må undersøge, hvad der skete gangen før: Vi har måske i netop den terapeutiske time haft en tættere kontakt end tidligere. Kvinden har måske udtrykt noget af den smerte, hun bærer på, har båret på, siden hun var lille, og som hun aldrig har udtrykt før. Hun kan så være blevet vred over noget jeg ikke forstod eller tog fejl af, og hun kan føle sig svigtet. Hun kan have tolket en ytring fra min side som fjendtlig. Hun kan måske have sporet en irritation eller afstandstagen fra min side, som enten ikke var der eller også var der, men som jeg i så fald ikke selv var vidende om, at jeg følte. Eller det kan være, at jeg er kommet for tæt på til, at hun allerede nu kan bære det. At jeg er gået for hurtigt frem, måske har vist en med-følelse, som hun ikke er klar til at føle for sig selv, og at jeg ikke har været opmærksom nok på, hvad hendes grænser kunne tåle. Hun kan også være blevet bange for selve nærheden og opfattet den som invadering. Eller hun kan have foregrebet den afvis-

ning, som ifølge hendes psyko-logik *må* komme, når nærheden har været der: Så hellere gå selv og have kontrol på den måde.

Der er, som det ses, mange fortolkningsmuligheder, og alle disse muligheder er vel beskrevne i litteraturen. Men min forhåndsviden kan ikke fortælle mig, hvilke(n) af fortolkningerne, der er rigtige. Det kan den ikke, fordi jeg kun via det konkrete samvær med klienten, og med alle disse formodninger som *muligheder*, kan få nogle udelukket og andre bekræftet. Det er hende som person og den relation, vi har, der danner den kontekst, som skal fortælle mig, hvilke(n) der er de rigtige (Malan, 1992). Men min forhåndsviden kan og skal fortælle mig, at jeg skal *undersøge* afbudet, og det vil sige undersøge, hvilke psyko-logikker der er på færde.

Jeg kan, når hun kommer igen, spørge hende eller præsentere hende for mine forståelser. Jeg kan, hvis jeg ikke hører fra hende, sende hende en lille kortfattet note, fortælle hende, at der må være sket et eller andet forkert i timen, siden hun er udeblevet, og invitere hende til at komme, så vi kan opklare sagen. Og det kan være, at jeg slet ikke skal gøre dette. Men det, jeg i hvert fald skal sørge for, hvis det er muligt, er at få hendes personlige kontekst ind i billedet, og på den baggrund se, hvilken logik, der gør hendes ytringer forståelige og følgerigtige. Der er mange fortolkningsmuligheder, men man kan ikke *tænke* sig til svaret, her hjælper ingen teoretisk mor. Kun ved at gå til empirien, så at sige, kan man få svar på sine spørgsmål.

Det er vigtigt at give begrebslige forestillinger deres rette plads i forhold til den konkrete terapeutiske proces, således at begreberne ikke får lov at spænde ben for eller fængsle den konkrete erkendelse af den anden. Begreberne udpeger felter for terapeuten, udpeger mulige sammenhænge og handlingslogikker og giver derigennem bud på et klarere og mere nuanceret billede af den verden, de griber. Det, som sker i processen får en teoretisk kontekst, hvorindenfor det kan forstås, og det kan dermed forstås på en dybere og bedre måde, end den, som den naive, ikke-faglige forståelse lægger op til (Hanson, 1972; Fog, 1994a).

### Den konkrete opfattelses forudsætninger

Jeg kan sammenfatte det foregående således: *Det ene* element i /aspekt af den terapeutiske bevidst-blivelse er den følelsesmæssige, fornemmelsesmæssige, ikke-formulerede erkendelse af den anden og hans situation. I erkendelsen er som beskrevet ovenfor den primære empiriske tilgang brug af en følelsesmæssig åbenhed og af alle sanser – øjne, øren, næse – kort sagt af perceptionen. Og det er perceptionen, som intuitionen, empatien og forståelsen bygger på (Schwaber, 1984, vol. II, s160). Hverken empatien eller intuitionen er mystiske over-naturlige evner, men tværtimod en almenpsykologisk realitet, og uden disse evner ville vi være ilde

faren i vores daglige liv (Arieti, 1976). Også der sanser vi mere af realiteterne, end vi ved af, så også der opstår der pludselige indsigter i mennesker eller sagsforhold. Og også der kan vi tage så gruelig fejl. Sagen er blot, at terapeuten skal *bruge* empatien og intuitionen i sit arbejde, så derfor skal hun tage så lidt fejl som muligt, og have redskaber, der kan hjælpe hende i dette projekt. Jeg vil om lidt tale om empatien som erkendelsesform, og ligeledes om den anden side af den følelsesmæssige perception, nemlig den systematisk forekommende, idiosynkratiske fejl-perception, som psykoanalytikeren kalder modoverføring.<sup>6</sup> Man kan ikke lave terapi med hovedet alene, men følelserne er heller ikke ufejlbarlige erkendelsesredskaber. Så det vil dreje sig om de konstruktive og de destruktive sider af terapeutens erkendelseskapaciteter.

*Det andet* element i /aspekt af erkendelsen er den mere kognitive del, den forståelse, som er sproglig og begrebslig, og som på den ene side er båret af perceptionen, det man ser og hører, og på den anden side er båret af erfaringer og teoretisk viden. I virkeligheden er det svært at uddifferentiere de to sider – når jeg hører det som *ikke* bliver sagt, så hører jeg det i bevidstheden om, at det usagte ofte er det vigtige, og samtidig er det, som gerne vil siges. Det er det, som klienten gemmer, *for at* det gerne skulle findes. Sansen for, hvad sproget gemmer, er det, som Reik betegner som »det tredje øre« (se Reik, 1954, s. 125f og kap. xv). Reik siger om analytikeren, at hun, ligesom skuespilleren, må studere og træne, og at hun så i mødet med patienten må »glemme« sit teoriapparat og sin træning, dvs fra at være en bevidst viden skal den blive en ubevidst tilstedeværelse i baghovedet på hende (Reik, 1954, s. 20).

Erkendelsen starter altså i en intuitiv og global opfattelse af det, som foregår. Den starter i den konkrete sansning og i perceptionen, og det, som sansningen og perceptionen gælder, er de konkrete forbindelser i den anden, i mig selv og imellem den anden og mig. Jeg skal blive bevidst om mønstrene og de dynamiske sammenhænge i det, der er og foregår. Men denne bevidst-bliven er ikke forudsætningsløs. Tværtimod har den konkrete sansning i en psykoterapeutisk proces nogle bestemte forudsætninger: Når min sansning falder ud, som den gør, så er det, fordi den 1) bygger på et kendskab til den konkrete person og 2) dernæst på kendskab til personer i al almindelighed, og dvs. på erfaringer med en bred vifte af reaktionsmåder, og 3) endelig har sansningen som forudsætning min teoretiske viden – perceptionen er »teoriladet«. Disse tre forudsætninger vil jeg se lidt nærmere på nu.

**1.** Sansningen bygger på erfaringer med og kendskabet til lige netop denne person, og disse erfaringer og dette kendskab hviler i min hukommelse som f.eks. oplagrede-tonefald-i-deres-kontekst. Det kan beskrives sådan: Når kvinden taler med netop denne specielle stemme og i netop dette specielle tonefald, så »ved« jeg efterhånden, at det, hun siger, på een eller anden måde har med forholdet til hendes mor at gøre. Hendes

tonefald i beskrivelsen af sit forhold til veninden vækker mine »mor-associationer«. Tonefaldet fremkalder det før omtalte »visioverbale« billede, og jeg »ser/tænker/fornemmer/hører« *mor*. Det kan konkret gå således for sig: Hun snakker om sit knudrede forhold til en veninde, og hun gør det i et specielt tonefald og med en speciel, lidt trodsig-ydmyg stemme. Hendes mor og hele den historie, som kvinden har fortalt om deres forhold, dukker op i min erindring. Inden jeg rigtig har tænkt mig om, har jeg spurgt, om venindeforholdet minder om morforholdet. Som den mor der, som Winnicot siger det, er »god nok«, må kende og genkende mange nuancer i sin babys måder at bruge krop og stemme på – hun ved, når barnet græder af sult, og hun ved, når barnet græder af andre årsager, således må også terapeuten kende og genkende personens forskellige udtryk og deres betydning. Eller som den gode sygeplejerske, der ved, hvordan hun skal løfte og røre ved min smertende og syge krop, så jeg får mindst muligt ubehag af plejen.<sup>7</sup> Hun har set mig og har fornemmet, hvad der er til mit bedste.

Man kan kalde dette en primær erfaringsdannelse, som i vid udstrækning fungerer uden om eller bag om sproget og begreberne. Schön (1982) siger:

*What I want to propose is this: the practitioner has built up a repertoire of examples, images, understandings, and actions — A practitioner's repertoire includes the whole of his experience insofar as it is accessible to him for understanding and action. When a practitioner makes sense of a situation he perceives to be unique, he sees it as something already present in his repertoire. To see this site as that one is not to subsume the first under a familiar category or rule. — The familiar situation functions as a precedent, or a metaphor, or – in Thomas Kuhn's phrase – an exemplar for the unfamiliar one (ibid., s. 137-38).*

2. Men sansningen hviler også på kendskab til folk i almindelighed. Dels synes der at være medfødte mønstre i bestemte ansigtstudtryk (Tomkins iflg Demos, 1984), og svarende hertil også en universel genkendelse af visse ansigtstudtryk (Ekman, 1972, 1977 og Izard 1971 iflg Demos, 1984, s. 12; Stern, 1991), og dels har min sansning en fortolkningskontekst, som knytter sig til terapeutisk erfaring og til menneskeerfaring generelt, og hvor dette kendskab giver ytringen mening, allerede første gang jeg ser vedkommende. For eksempel: Den der lille trækning omkring munden kan betyde en bestemt slags foragt, den har i andre sessioner med andre mennesker betydet netop dette. Eller, personen udtrykker stor lidelse med en anelse af selvtilfredshed og nydelse i udtrykket, og jeg kender denne dobbelthed eller tvetydighed andetsteds fra og ved, at jeg skal tage fat i tvetydigheden for ikke selv at komme til at svinge mellem dens to sider. Eller, personen udtrykker med sine ord, at han har det fint, og sam-

tidig udtrykker hans øjne ikke noget, og jeg ved, at inkongruens i udtryk ofte er værd at lægge mærke til og undersøge betydningen af. Jeg ved, at når jeg er på arbejde, skal jeg ikke uden videre tage folk på ordet. Eller, der er en svag rødmen omkring øjnene, som kan tyde på, at personen er på grådens rand, samtidig med at jeg selv får en genkendelig følelse af nedstemthed. Jeg ved fra livet og fra andre sessioner med andre mennesker, at der så er noget bestemt på færde, og det må jeg også i forhold til dette menneske tage stilling til.

3. Endelig vil handlingerne have en egentlig teoretisk baggrund, og der er netop tale om baggrund. Psykoterapeuten ser med de øjne, hun har, og de øjne, hun har, beror dels på hendes følelsesmæssige og kognitive åbenhed over for konkrete tilsynskomster, og dels på den teoretiske viden, som hun har læst sig til og integreret med sine erfaringer. Det kunne måske i min beskrivelse af, hvordan teorisen er i baggrund, tage sig ud som om man i virkeligheden godt kunne undvære faget psykologi og dets teorier om mennesker og deres liv, og at al snak om psykoterapi som videnskabeligt funderet er tom snak. Men sådan mener jeg ikke, det er. Spørgsmålet er ikke *om* der indgår teori i en terapeutisk proces, for det gør der, men *hvordan* de teoretiske forestillinger rent faktisk indgår. Det er et menneskeligt vilkår, at når vi handler, handler vi altid på bestemte praktiske og teoretiske forudsætninger (Gadamer, 1975; Hem, 1980). Så viden eller »viden« er altid forudsat. Dette gælder selvsagt også for terapeuten. Hvis ikke der er teoretisk viden at trække på, hvis ikke terapeuten har en faglig viden som baggrund, så vil en anden viden træde ind på teoriens plads. I bedste fald kan der være tale om en realitetsnær og dagligdags livsklog viden om mennesker og menneskeliv, bygget på livserfaringer (og her har vi måske de gode lægterapeuter, som refereret til af Hougaard, 1983, s. 16). I værste fald kan der være tale om udokumenterede fordomme og om u-underbyggede, overtroiske tankefigurer.

Psykologiens mange teorier og videnselementer danner hele det faglige associationsfelt, som Willert (1987) taler om.<sup>8</sup> Det er en viden, som er tavs i den forstand, at den i handlingens stund ikke bliver artikuleret og ikke heller tjener som min primære begrundelse for det, jeg ser, eller det jeg gør. Spørger man mig bagefter, hvorfor jeg sagde eller gjorde dette eller hint, vil min begrundelse for det sagte eller gjorde altid *først* være en henvisning til det, som jeg så eller hørte hos klienten, og *dernæst* en henvisning til, hvilke teoretiske forestillinger, der kan give mine observationer og handlinger mening.

Men associationsfeltet vækkes eller aktiveres, som navnet tilsiger, når jeg bliver opmærksom på bestemte ting i samspillet, og det er den viden, som ligger i netop dette felt, som leder mine skridt med hensyn til, hvad jeg spørger om, med hensyn til hvordan jeg nærmer mig personen rent kropsligt, og med hensyn til hvilke problematikker, jeg går ind i i det konkrete tilfælde med. »Leder mine skridt« skriver jeg, og det er en med

vilje valgt blød formulering. Associationsfeltet dikterer mig ikke, hvad jeg skal gøre, men det »foreslår« mig nogle bestemte handlemuligheder. Psykologien som fag er den baggrund, på hvilken jeg handler, og i den forstand er psykoterapien videnskabeligt vel-begrundet.<sup>9</sup>

Terapeuten kan ikke, når hun skal handle terapeutisk med et andet menneske, se ham som af »den eller den slags«, eller høre hans tale som tegn på, at han er sådan én eller sådan én – en borderline patient, f.eks. Hun må handle ikke-kategorialt for at kunne være åben over for hans ytringer. Hun skal møde hvert menneske forfra, møde ham som det helt særegne individ, han er, og dette kræver, at hun ikke klassificerer og kategoriserer hans ytringer, subsumerer dem under en kategori. Det jeg lærer at kende i samtalen er først og fremmest en konkret person – Per, som på trods af fællestræk med Povl, som var her lige før, alligevel selvfølgelig er højst forskellig fra ham. Jeg ved, han er skrøbelig, for det kan jeg mærke, og det er for at gøre ham godt og ikke skidt, at jeg handler på min fornemmelse af, hvor langt jeg kan gå i samværet med ham – ikke fordi han er en borderline patient – og fordi borderline patienter skal man /skal man ikke gøre sådan og sådan ved. Det kan være rigtig nok, men det er ikke det, som driver værket.

Griber jeg til tankevirksomheden i utide, og bliver teorien den primære begrundelse for det, jeg gør, ja så kommer jeg meget hurtigt til at *tænke* mig til, hvordan tingene hænger sammen. Har jeg således for tidligt lavet mig en teori om, hvorledes det hele er, ja så har jeg jo dybest set ikke mere at lære. Jeg er da tilbøjelig til at underordne det, som kommer fra personen, denne teori. Jeg får erstattet »teorien om den konkrete person« med mere abstrakt-almene teorier. Og de duer ikke som handlingsgrundlag. Spekulationer får forrang og kommer til at styre opfattelsen af de konkrete fænomener. Jeg har forstået det hele på forhånd, kan ikke blive overrasket og lærer således ikke noget nyt.<sup>10</sup> Med Løgstrups (1978) ord:

*Ét er forståelse og erkendelse, de er produktive, i dem er der formidling, i dem er der transcendentalitet. Noget andet er anvendelse af begreber og forestillinger på individer og eksemplarer og subsumtion af individer og eksemplarer under begreber og forestillinger som tilfælde af dem. Anvendelsen og subsumtionen er uproductive foregange, de forudsætter forståelse og erkendelse, men er selv hverken forståelse eller erkendelse, kun eventuelt kontrol af dem (ibid., s. 127).*

Det kunne lyde meget enkelt, og det er meget svært at sætte sansningen foran begreberne. I en terapi drejer det sig om ikke at vide, før man har fået at vide. Man skal suspendere sin begribelse, indtil man har grundlaget for den. Formode, men holde sig fra at vide, indtil man har fået bekræftelse nok fra personen til at vide, at man ved. Og til at vide, hvad man ved. For nybegyndere er det vanskeligt at gå ind til en klient ufor-

beredt, uden forudantagelser og med en viden om, at de ikke endnu ved det, som skal til, for at de kan handle og hjælpe. Det kræver i den konkrete situation en aflæring af den u-tidige begrebsliggørelse, og det vil for psykologers/psykologistuderendes vedkommende sige, at de må »glemme« alt det, som de med møje og besvær har lært. Det kræver, at man vender opmærksomheden mod de konkrete udtryk, og lader den blive der, også selv om man ikke helt forstår, hvad der sker. Og det kræver, at man vender sig bort fra abstraktionerne og stopper teoretiseringen, indtil man, bogstaveligt talt, har grundlag for den. Man kan også sige, at det kræver, at man lægger for-domme til side, og det betyder at man suspenderer kategoriseringer, klassifikationer og domme, og lader være at bruge dem, som det samtalemæssige udgangspunkt.<sup>11</sup> Det er slet ikke så let, for det betyder, at man også lægger den sikkerhed på hylden, som det er at vide og forstå og at have fuldt overblik. Det betyder, at man skal kunne bære at sidde i den spændingstilstand, og til tider angstfyldte spænding, som det er at være uvidende og uden begreber for, og måske endda uden anelse om, hvad der foregår. Det er svært i sig selv, og ydermere er det svært, for så længe man er i den tilstand, lever man slet ikke op til hverken sine egne eller klientens krav, håb og fantasier om terapeutens almægtighed, og det kan være svært for især en nybegynder at bære. Det kræver sindsro.

Med mindre terapeuten kan håndtere sine egne følelser af uvished, uvidenhed og dumhed, ender hun op med en (hel realistisk) følelse af hjælpeløshed og rådvildhed. Bliver angsten og uvisheden for stor, vokser derfor også tilbøjeligheden hos terapeuten til at tænke sig til, hvordan tingene hænger sammen. I stedet for enten at udtrykke det, hun er uvidende om og søge svar hos den anden, eller at lytte uden at forstå og alligevel have tillid til at forståelsen vil indfinde sig, når den skal, giver hun sig til at tænke i teoretiske baner. Og så er både hendes tanker og hendes opmærksomhed båndlagt og ude af funktion, og kontakten er væk.

## TERAPEUTISK SANS

I det følgende vil jeg se på den terapeutiske sans – den sans der bogstaveligt talt drejer sig om klienten, terapeuten selv og om relationen dem imellem. Udtrykket »den terapeutiske sans« bruger jeg som et overbegreb for terapeutens kompetence, og dvs for den dannelse, hvis ingredienser er, for det første en raffineret »fingerspidsfornemmelse« (eller et »tredie øre«, som Reik (1954) siger), og dvs fornemmelse for klientens udtryk eller manglende udtryk; fornemmelse for egne indre rørelser, og for det ikke meget synlige bånd som er mellem terapeuten og klienten. For det andet en udvidet konkret forståelse af personlige og sociale sammenhænge og for det tredje teoretisk viden. Disse tre ingredienser eksisterer i et eller andet integreret forhold og kommer, som vi så i eksem-

plets to dele, i spil, hver gang terapeuten går ind i det terapeutiske rum. For nogle af disse aspekters vedkommende er der grundlæggende tale om almene kapaciteter, kapaciteter, som alle mennesker har i et eller andet omfang: De er generelt nødvendige, i det mindste i et eller andet mindstemål, for at mennesker kan leve sammen med andre mennesker. Terapeuten adskiller sig mere alment fra klienten kun deri, at hun har kunnet og villet uddanne disse grundkapaciteter, og dvs raffinere, udbygge og gøre reflekteret brug af dem (se også Fog, 1994a+b). Hun skal *bruge* sig selv professionelt, skal bruge sig i forhold til andre mennesker, der skal have hjælp fra hende, og derfor er det af vigtighed, at vi ser på denne sans hos hende.

Dannelsen af den terapeutiske sans starter tidligt i barndommen og fortsætter livet ud som en videre uddannelse af de sensitiviteter, som vi fik ved hjemmefra (Henry, 1966). Karakteristisk for terapeutarbejdet er, at det er livslangt. Vi bliver aldrig »færdige«, der er altid noget at arbejde med, altid noget, som i vores arbejde står i vejen for, at vi kan holde hjertet varmt og hovedet koldt, og som der derfor må ryddes op i. Terapeuten »bruger sig selv«, »sit selv« som redskab, og det er dette »selv«, som hun må vide at danne for at kunne gå ind i den terapeutiske situation uden at gøre skade på den anden og uden at komme galt afsted selv. Det at være op imod sin egen natur og at være pisket til at reflektere over sig selv morgen og aften er det daglige arbejde. Det er, som Pahuus siger det i indledningsmanchetten til denne artikel, *en åndeligt krævende proces*, og det er et arbejde, som man hænger på, lige så længe man vil være terapeut: Fordi perceptionen af den anden og sensitiviteten over for den anden er blandet op med følelser, der vender indad mod det terapeutiske selv, eller sagt på en anden måde, fordi perceptionen og bevidst-blivelsen altid i et eller andet forhold er blandet op med projektion, er det vigtigt at *undersøge*, hvad det er, man er blevet bevidst om. Det er vigtigt at finde ud af, om man ser realistisk, eller om ens syn på klienten er urealistisk, fordi man har sine egne følelser og vurderinger ind i mellem.

### Informationer og fejlperceptioner

Terapeuten ser meget mere, end hun ved af. Det er et almindeligt vilkår, at vi tager meget mere information ind, end vi kan forarbejde (Schachtel, 1959. Arieti, 1976; Condon, 1984, vol. II; Restak, 1984, vol. I). Det lever vi med. Men terapeuten går ind i terapien med en sjælelig indstilling om at være så åben som muligt for alle mulige informationer. Hun er i den allocentriske modus. Og hun skal i forholdet til det andet menneske ud over det eksplicite indhold, som han betror hende, også *opbevare og gøre brug af* allehånde små bitte, og til tider meget diskrete, meddelelser: Ansigtstudtryk, gester, diskrepanser mellem udtryk og det, som det talte ord udtrykker (f.eks en slem historie fortalt med en uanfægtet mine eller

måske endda med et smil). Påklædning, det som siges og det, som ikke siges sammenholdt med hinanden, det som siges i forhold til det, som blev sagt for længe siden, den måde klienten taler på, og den måde han tier på. Håndtrykket – er det fast, er det hårdt, er det svedigt, er det slapt, er det koldt – taktile indtryk, som vi registrerer og opbevarer i hukommelsen, ofte uden at have tænkt videre over det. Vi ved ikke, at vi ved noget, før dette »noget« dukker op i bevidstheden på et relevant tidspunkt. Man kan godt sige, at indtrykket først bliver bevidst, når det »vil« bruges. Restak taler om, at stemme og stemmeføring er mere afslørende end ansigtsudtryk. Hørelsen har altså mulighed for at opdage også noget af det, som »skal skjules for at findes« (Restak, 1984, vol. I, s. 70). Hvortil kommer, hvad der måtte være af lugtinformationer, men dem ved vi meget lidt om, selv om det er rimeligt at antage, at også de påvirker den mellem menneskelige kommunikation (se Reik, 1954, s. 135). Kapaciteten til disse perceptionsakter er i sin bund en almenmenneskelig kapacitet, som da også er vel beskrevet inden for almenpsykologiens rammer. Evnen til non-verbal kommunikation, som forudsætter både evne til at afsende små bitte meddelelser og evne til at opfange disse er vel beskrevet, man taler om *kropssprog* – ligesom også de psykologiske konsekvenser af modstrid mellem det eksplicite talebudskab og det implicite, underliggende budskab er beskrevet i både almen kommunikationsteori og i teorier om de patologier, som kan opstå i et felt med sådanne dobbeltbudskaber (Bateson, 1973; Watzlawick, 1978; Laing, 1971, 1971). Alle disse informationer indgår i denne globale perception, som Schactel benævner som allocentrisk. Hvis terapeuten har indre frihed nok, dvs ikke er bundet op i optagethed af sig selv, registrerer hun alt dette og mere til. Der er tale om en opmærksomhed, der er rettet mod personen som sådan, og altså ikke mod bestemte træk hos personen. Den er i en lidt anden form beskrevet i psykoanalytisk litteratur som »frit flydende opmærksomhed« (se f.eks. Reik, 1954, kap. xvi).

Terapeuten skal, før eller siden, handle på den information, hun får, også hvor handlingen består i ikke at handle. Hvornår og hvordan hun gør det, hviler på hendes fornemmelse for den anden og for sig selv, eller sagt med andre ord på hendes »terapeutiske takt« (Reik, 1954, s. 317ff). Hun sanser, som beskrevet, ud over det, hendes ord siger og kan sige om det, der sker, og det, hun kan tænke om det, der sker. Dette indebærer, at handlingen er sårbar: Den kan hvile på noget, som hun af den ene eller anden grund har opfattet forkert, og uden at hun er helt klar over, hvad der egentlig er grundlaget for hendes handlen. Der kan være tale om, at hun er styret af egne impulser frem for af de krav, som klienten-i-sin-kontekst stiller til hende. Der kan altså i handlingen være tale om en gavnlige spontanitet, hvor perceptionen hviler i det erkendte, og der kan være tale om en impulsstyret handlen egne uerkendte problemer ud, hvor der ikke så meget er tale om realitetsnær perception som om en projektion af egne indre rørelser: Klientens tale har sat hendes egne, uer-

kendte eller ikke integrerede følelser i svingninger. Med Willerts billede, var der strenge i ræssonanskassen, som hun ikke kendte til eller endda helst ikke ville kende til, som pludselig gav sig til at svinge så kraftigt med, at den overdøvede resten (Willert, 1987). Meget af hvad der sker, afhænger således af, hvordan terapeuten er som person, hvilke ressourcer hun har og hvilke sårbarheder. Restak, som er neurolog, opgav psykoanalysen, fordi han opdagede, at han sammen med bestemte patienter følte sig ekstremt dårligt tilpas. Han knytter det sammen med synkroniseringen af menneskers bevægelser og tonefald og kalder dette »entrainment«:

*I suspect that many aspects of empathy depend on just such an entrainment or »synching« process. At one end of the scale would be individuals with poorly developed capacities for entrainment who are extremely unempathic. At the other end would be those whose tendency to be entrained may result in overidentification and heightened forms of empathy, which, on the whole, must be judged a liability rather than an asset. Neither of these extremes, it seems to me, would be likely to produce a good psychoanalyst (Restak, 1984, vol. I, s. 67ff).*

Restak hørte således til den sidste kategori. Denne overvældelse sker så meget desto lettere, fordi terapeuten i ringe grad beskytter sig, hun sorterer så lidt som muligt sine indtryk. Hun skal forholde sig åbent, og hendes holdning er, at intet skal være hende fremmed, så hun kan få meget at vide, som vækker hendes overfølsomhed. Sagt med andre ord, begge sider – både informationsformidlingen og fejlperceptionen – beror på, at terapeuten er et menneske, og at hendes perceptuelle evner og evne til at rumme tavs viden langt overstiger hendes kapacitet til at begrebsliggøre og bevidstgøre de informationer, hun får fra sin verden. De beror på, at hun bruger sig selv som person med alle de personlige styrker og skævheder, hun nu er i besiddelse af, og endelig at perceptioner som sådan kan influeres af de indre rørelser og dermed blive til projektioner.

## Takt

Meget af den terapeutiske sans drejer sig om »takt«, og også takten hviler på evnen til at vide noget uden nødvendigvis at være bevidst om det.

Terapeuten skal have takt, og det vil sige have en fornemmelse for, hvornår det vil være passende at sige hvad. Og »passende« er vel at mærke ikke bestemt af almindelige sociale konventioner for, hvad der kan siges, og hvad der ikke kan siges. Faktisk tvært imod, klienten har nok, der er usagt. Jeg tror, at det, man kan kalde »terapeutisk takt«, hviler på evnen til at opfatte den anden realitetsnært, og ifølge Condon fo-

regår denne opfattelse i vid udstrækning uden for eller neden under bevidstheden. Condon beskriver på grundlag af filmoptagelser og mikroanalyser af bevægelser hos enkeltpersoner og »samtalepar« for det første, hvorledes der er tale om en koordinering eller manglende koordinering af bevægelsesformer hos den enkelte. Et eksempel er en filmoptagelse, hvor man hører og ser en mor tale kærlige ord til sit barn, og hvor det af en mikroanalyse af bevægelserne hos de to klart ses, hvordan hun skubber barnet fra sig og afviser det. For det andet, hvorledes to samtalepartners bevægelser kan være synkroniserede: Bevægelserne hos den ene person trækker bevægelsen hos den anden med sig – dvs. der er en flydende »entrainment«, forudsat de to partnere har og oplever en god kontakt til hinanden. Har de ikke det, kan det ses i analyserne som en manglende synkronisering (Condon, 1984, vol. II, s. 36ff). En sådan synkronisering med andre mennesker foregår hele tiden, måske endda helt tilbage i den sidste del af fostertilværelsen (Restak, 1984, vol. I). I mit sprog er det et udtryk for menneskets forbundethed med sine medmennesker (Fog, 1986).<sup>12</sup>

I det terapeutiske rum sanser jeg i klientens mere eller mindre diskrete tilbagetrækninger, om jeg har overtrådt hans grænser. Jeg skal have takt for at kunne være i en tæt kontakt eller fælles takt. Mere overordnet betyder denne takt, at jeg i spillet kan handle med respekt for den andens grænser og uden at lade mig intimidere af hans angst og ængstelighed. Jeg har dannet mig en overgribende, emotionel-kognitiv, forestilling om ham som person, og dvs, en forestilling om både hans ressourcer og hans skrøbeligheder. Jeg har dannet mig en »teori om den konkrete person«. Respekt for hans grænser er således ikke og må således ikke være ensbetydende med angst for hans skrøbeligheder.

Forudsætningen for, at terapeuten kan forbinde sig synkront med den anden – og det er hende, som skal gøre det – er, at hun ser ham, som han er, og også, som Buber gør opmærksom på, ser, hvad han kan blive til på grundlag af det, han mestendels er.<sup>13</sup> Og »se ham som han er«, forudsætter igen, at hun tør se alle sider hos ham og ikke har modvilje mod at se bestemte. Hun må være, og turde være, »inde i« den psykologiske realitet, som er hans, for at hun kan forbinde sig med ham. Hun må kunne adptere sig til hans rytme.

*I hold that tact is a fine adaptation of our own vital rhythm to that of our social environment for the time being (Reik, 1954, s. 326).*

Som hos moderen og det spæde barn drejer det sig i terapien om, at et »passende svar« er et svar, der er samstemmende med den andens behov (Silver, 1984, vol. II, s. 4). Og – kan man tilføje, et upassende svar er et svar, der snarere stemmer overens med terapeuten's egne behov og krav til den anden. Så det at svare kræver, at hun kan se, hvad den andens behov er neden under, hvad der måtte være af overfladekrav, hvilket er noget mere kompliceret hos et andet voksent menneske, end det er hos et

spædbarn. Og det kræver, at terapeuten har kontakt med sine egne følelser og drivkræfter, er i takt med sig selv, så at sige. Ferenczi taler om psykoanalytikeren, men det samme kan siges om psykoterapeuten: Han siger, at analysen kræver et fast greb om egen narcissisme og et fast greb om egne emotionelle reaktioner. (Ferenczi, 1928, s. 95). Man kan også sige, at terapeuten skal have indre frihed til at vide klart, hvad det er, hun føler. Hun skal vide, om følelserne drejer sig om klienten, eller om de drejer sig om hende selv.

Hele denne synkronisering eller afstemning, som kommer til udtryk i subtile udspil og svar på disse udspil kan i samværet ikke foregå mekanisk eller egocentrisk, hvis den meget fine synkronisering skal lykkes. Man skal være i takt og altså også, have takt, og dette indebærer med det voksne menneske bl.a. at man skal vide, hvornår det vil være rigtigt, og på sin vis taktfuldt, at overskride almindelige sociale konventioner. Det vil det i en terapi ofte være, og det flytter takten helt ind i den mellem-menneskelige zone, hvor man ikke har sociale konventioner at støtte sig til, men kun sin egen fornemmelse for den anden person og sin fornemmelse for, om det mel, man selv har i posen, er rent. Der er i situationen tale om en »dans«. Når der er en følelsesmæssig *afstemning* i Sterns« forstand, »danser« terapeut og klient i samme takt, der er tale om en rettet-hed og en indstillethed mod hinanden. (Restak, 1984, vol. I; Stern, 1991; Bertelsen, 1994; Fog, 1994b; Katzenelson, 1994). De er i kontakt, som er de dansendes fælles takt. Men som i forholdet mellem spædbarn og voksen kan også i den professionelle samtale, dansen, forstyrres. Hvis terapeuten en dag er for sart og derfor for optaget af at beskytte sig selv, eller er for bekymret over sit eget, kan hun ikke indstille sig ordentligt på den anden. Hun er for distraheret til at have kontakt med sig selv, og for distraheret til, at de to kan opnå en følelsesmæssig afstemning.

### **Empatien som redskab**

Litteraturen om empati er fyldt med modstridende udsagn og store uenigheder. Empatien er inden for den psykoanalytiske tradition et kontroversielt begreb og et begreb, som forskellige analytikere og forskellige teoretiske retninger forholder sig forskelligt til, og undertiden ret så emotionelt til. Det er ikke uden videre foreneligt med dogmet om objektivitet (i den forstand, som analytikerne bruger det) og neutralitet. I den psykodynamiske litteratur ses da også diverse argumentatoriske krumspring, som skal tjene til at få det hele til at gå op. Der kan i den kliniske litteratur findes to hovedaspekter, nemlig empatien som informationsformidler og empatien som et følelsesmæssigt bånd. Det sidste aspekt kommer ind ad bagdøren i den psykoanalytiske litteratur, men det er der hele tiden som en uro og anfægtelse i teksterne. Og, tror jeg, er der, fordi det skal kunne legitimere, at der helt utvivlsomt er et »fænomenologisk oplevet

noget« mellem terapeut og klient, som ikke kan indbefattes i den psykoanalytiske måde at tænke om forholdet på, og om analytikeren som neutral på. Hvis ikke der var en evne som den empatiske, ville man skulle slutte sig til det fremmedpsykiske, som man kan slutte sig til lay-outen af en indviklet maskine. (Post & Miller, 1984, vol. I, s. 217). Men mennesket er jo ikke en maskine, og det gælder såvel terapeut som klient. Vi skaber bånd til hinanden, der er kontakt imellem os, og menneskeliv er utænkelig uden sådanne bånd. Dette gælder også den specielle gren af menneskelivet, som psykoterapien er.

Definitioner på empati er der i den kliniske litteratur mange af, nogle er blot forskellige, griber forskellige aspekter, andre er i modsætning til hinanden. (Det vil føre for vidt at komme nærmere ind på dette, men se Lichtenberg, Bornstein & Silver (1984) (eds) *Empathy*, vol. I og II). Demos taler om empatien som et praktisk nyttigt begreb, men ser det også som for globalt til at forklare, både de særlige aspekter, som man går ind i i den andens verden med, og hvilke processer der overhovedet er impliceret (Demos, 1984, vol. II, s. 9). Kohut snakker om empatien som informationssamling og ser den som en rent objektiv, neutral aktivitet, som kan bruges både skidt eller godt (Kohut, 1984, vol. I, s. 85). Lidt i modstrid med den store vægt, han lægger på at se empatien som et rent informationsindsamlingsinstrument, snakker Kohut dog også om det simpelt helende i at føle sig forstået (ibid.).<sup>14</sup> Også Schwaber ser det som en måde at få informationer på, det er »a method of observation – a mode of listening« (Schwaber, 1984, vol. II, s. 144). For begge er det vigtigt at pointere, at empati ikke betyder, at man smelter sammen med klienten.<sup>15</sup> Schwaber siger, at terapeuten netop ikke skal overtage klientens oplevelser. Denne måde at lytte på kræver, at hun lægger godt mærke til sine egne følelsesmæssige svar på det sagte, således at hun kan mærke, om de er svar på noget hos klienten, eller om de stammer fra hende selv (Schwaber, 1984, vol. II, s. 165). Agosta deler empati i en kognitiv – forståelseskomponent og en »receptivitetskomponent« (Agosta, 1984, vol. I, s. 46). Han pointerer, at man jo også kan få at vide om en andens indre liv på andre måder – logisk slutning f.eks., eller ved at spørge.<sup>16</sup>

Rogers taler fra et andet sted, nemlig den oplevelsesorienterede terapi. Han snakker om den empatiske erkendelse som en oplevelsen af den andens verden, men man oplever den vel at mærke, *som om* man var i den, og han lægger stor vægt på denne kvalitet af *som om*. Terapeuten skal i selve kontakten holde en dobbelthed i sig, i forbundetheden skal hun også kunne holde sig adskilt. Han taler metaforisk om, at terapeuten skal kunne gå ind i klientens indre landskab, være en velkommen gæst der, men at hun netop skal have evnen til at trække sig ud og forstå det, hun har erfaret og altså ikke lade sig opsluge og blive til ét med det. Her skal hun frit kunne alternere mellem de to forståelsesmåder, den emotionelt forbundne og den adskilte position, hvori hun kan forstå og drage slutninger af sine oplevelser som gæst (se også Enstrøm, 1995). Schwaber

nævner, at jo fjernere man er fra den anden – hvis der f.eks. er tale om et menneske fra en anden kultur – des flere bevidste *slutninger* må man drage (Schwaber, 1984, vol. II, s. 163). Jeg ville sige, at des mere skal man *undersøge* sine spontane reaktioner og sine spontane slutninger, altså lægge spørgsmålet om betydning ud imellem sig og klienten. I en terapi kan man som sagt ikke tage for givet, at man ved noget, før man har fået det at vide, og i en terapi med et menneske fra en anden kultur, gælder dette særligt stærkt.

Men lad os se på empatien der, hvor ordene ikke eksisterer som kommunikationsmiddel, og hvor man er henvist til indføling og slutninger. Vi kan i omsorgsarbejdet med spædbørn og småbørn finde en form for erkendelse og viden, som vi kan betragte som prototype for det basale i det empatiske aspekt af den terapeutiske erkendelse. Man har føling med et spædbarn bag om sproget. Der er tale om en konkret sanset erkendelse af barnet, hvis vigtigste kilde er opmærksomheden (Hansen, 1991). For at kunne skaffe sig svar på spørgsmålet om, hvad der foregår i barnet, må forælderen for det første se sig for, og dvs se barnet uafhængigt af, hvad hun selv har behov for lige nu. For eksempel: Også selv om hun selv er træt og irritabel og har behov for hvile (og egentlig har behov for, at barnet skal have behov for hvile), må hun anerkende, at han altså er opskræmt eller sulten lige nu, og ikke ude på at få krammet på hende. På det sansemæssige indtryk danner hun også slutninger, danner sig hypoteser om, hvad der foregår (Demos, 1984, vol. II, s. 10). For at kunne besvare spørgsmålet om, hvad der foregår i barnet, må hun således være opmærksom på, hvad der sker med det set i sammenhæng med, hvad der er sket med det tidligere, altså se den enkelte ytring i den sammenhæng, den er indfoldet i, ligesom hun må have et blik indad: Er det mig, som er irritabel, og er det ikke barnet, der er irriterende og krævende? Hun må således have erfaring med og viden om barnet og sig selv. Og det er viden, der er tale om. De handlinger, som skal til i omsorgsarbejdet, springer ud af denne viden. Demos siger

*– empathy involves going beyond the perception of behaviors produced by the other, and attaching a meaning to these behaviors that is consonant with the meaning experienced by the other (ibid.).*

Det drejer sig i første omgang om en viden, som i form af empatisk forståelse og intuition i sit anlæg sandsynligvis er medfødt, og som på det grundlag er vokset ud af moderens egne erfaringer med engang at have været spædbarn. Denne viden er næsten helt og holdent tavs, det er en viden som moderen bærer i sig som psykisk struktur og handleberedskab (Katzenelson, 1994; Winnicot, 1960). Og det drejer sig i anden omgang om den viden, som på dette grundlag efterhånden erhverves i omgangen med netop dette spæde barn. Den del af den empatiske proces, som består i meningstilskrivning, foregår her. Hun lærer hans rytmer og hans in-

vationer til samspil at kende. Hun må være tilstede psykologisk, ikke være fraværende, således at hun kan besvare hans udspil. Som det ses, er der her tale om den samme slags forudsætninger, som de tidligere beskrevne i forbindelse med den terapeutiske proces. Både moderen og terapeuten skal kunne føle sig ind i, hvordan det er at være den anden. Som jeg har sagt det tidligere, de skal kunne føle analogt og handle komplementært, og dette betyder for moderens vedkommende, at hendes omsorg vækkes, når hun (gen)kender barnets gråd, hvorfor hun handler komplementært og giver ham det, som skal til. Ideelt set (Fog, 1994b). På samme måde mærker terapeuten til de følelser, som har deres udspring hos klienten, og hun handler komplementært på dem – hans sorg vækker hendes omsorg.

Det, som gælder for moderen og det spæde barn, og som jeg har beskrevet i 1994a+b i kapitlerne og afsnittene om den empatiske formåen, gælder således også i det terapeutiske arbejde: Grundlæggende drejer også psykoterapeutisk erkendelse sig om opmærksomhed, evne til at se og sanse og forstå ytringer i deres kontekst. Hvortil kommer hukommelse og evne til at handle spontant og umiddelbart på disse kapaciteter. Når Demos beskriver processen, tager den sig bevidst og overvejet ud – først samler man data ind, for dernæst at drage sine slutninger og tilskrive disse data en mening, for til slut at handle i overensstemmelse med sin forståelse af data. Men sådan foregår det ikke. Analytisk kan man skille aspekterne – indsamling af data og meningstilskrivning – ad, i virkeligheden »tilskriver meningen sig« meget ofte, og dér kan der dukke problemer op i form af en idiosynkratisk meningstilskrivelse. Det kommer jeg til. Terapeuten skal kunne »sætte sig ind i«, hvorledes klienten er stedt i verden, og hvordan han føler, og hun skal kunne besvare det, hun sanser med passende handling.<sup>17</sup>

Når jeg hævder analogien mellem omsorgen for børn og den terapeutiske omsorg, så hviler den også på den basale u-selviskhed, som må være til stede. En spædbarnemor må i vid udstrækning lægge egne behov på hylden – forholdet kræver det, og der sker noget, hvis hun ikke svarer på barnet, som det har behov til. En del af dette genfindes i den terapeutiske situation, hvor processen bogstavelig talt skal dreje sig om klienten, idet terapeuten for én time giver dén opmærksomhed og dén udelte interesse og uselviskhed, som er nødvendig for at den terapeutiske proces rent faktisk kommer til at dreje sig om ham. Klienten får selvfølgelig ikke kærlighed, således som barnet gør, men han får en overgribende omsorg og interesse, og han bliver set. Han bliver, som Buber siger, anerkendt som den, han er, og som den, han kan blive. Der er tale om en emotionel forbundethed, og de bånd er der og mærkes af begge parter, *når* de er der. Men det må også være indlysende, at en sådan uselviskhed kan man over for voksne kun yde i begrænsede og grænsesatte mængder. Derfor (bl.a.) skal det terapeutiske forhold inddæmnes.<sup>18</sup>

## Om empatiens sårbarhed

Terapeutens historie har – så lidt som nogen andens – været nogen lykkelig idyl. Det har endda ofte været en historie med mange modhager i (Henry, 1966). Heraf følger det også, at den terapeutiske sans, som hun har udviklet, ikke er en perfekt og uplettet dannelse. Eftersom tanken om, at man nogensinde kan være »gennemteraperet« (et skrækkeligt ord), er en illusion og hviler på en forkert forestilling om, hvordan en sjæl har udviklet sig og fungerer, så vil der altid være blinde pletter og uforarbejdede områder tilbage i sjælen, som man har at strides med.

Terapeuten skal have et sind, der er åbent nok til først at rumme, dernæst til at se i øjnene og ikke at afvise, også ytringer, som hun bliver bange for eller ikke kan lide. Hun skal altså sådan set ikke forpligte sig på ikke at føle alle mulige grimme ting, eller blive skræmt over det, hun ser og hører, men hun skal bestræbe sig på at holde sig *i kontakt* med de følelser i sig selv, som pludselig trænger sig ind. Sandt som det er sagt, må intet menneskeligt være hende fremmed, og slet ikke hendes egne følelser. Men terapeuten er jo så ikke nogen engel. Hun er mere kendt med sig selv (forhåbentlig) end folk flest, men noget fuldkomment og udtømmende overblik får hun aldrig over sit sinds kringelkroge. Det er, som det skal være, men det betyder også, at der kan være ekskommunikerede følelser eller tanker, som pludselig giver sig til at tale med, eller som måske endda sætter sig på det, der sker og overdøver det. Eller som skræmmer terapeuten, så hun over for sig selv benægter, hvad der sker med hende og kalder det noget andet. For eksempel: Når klienten skælder hende ud, bliver hun bange. Angsten tager overhånd, og hun ser hans ytringer som overføring eller acting-out, altså som noget hos ham, i stedet for at undersøge realitetsgrundlaget i deres egen aktuelle relation – og dvs i stedet for at lade blikket falde på, om der i hendes måde at forholde sig på eventuelt er god grund til hans vrede (Ferenczi, 1928, 1931; Balint, 1968). Demos taler om, hvorledes enkeltaspekter kan komme til at monopolisere det, man ser (Demos, 1984, vol. II, s. 13). Se også Sterns beskrivelse af moderen, som kun ser de aspekter i en situation, som forskrækker hende (Stern, 1977. Se også Restak, 1984, vol. I, s. 68). Sansningen er her snarere styret af egne rørelser end af realiteterne, eller rettere, der er tale om, at et bestemt aspekt hos den anden udløser følelser og/eller handlinger hos terapeuten som en slags refleksi. Demos gør i sin artikel endvidere opmærksom på, at handlingen ikke uden videre følger af sansningen, og dette fører os til det, jeg har kaldt den systematiske fejlperception. Man kunne måske her følge Hems (1995) tanke om den dynamiske perception op med at kalde dette for den *dynamiske fejlperception*: Den andens følelser kan være urummelige for terapeuten af personlige grunde, således at man fortolker klientens ord og handlinger ind i sine egne, helt personlige dynamiske kategorier. Demos siger:

*The experience of affective resonance thus activates the caregiver's (læs terapeutens) unique personal history of learning relevant to the affect. These responses evoked within the caregiver complicate the task of perceiving and understanding the infant's experience from the infant's point of view, and maintaining an independent motivational stance (Demos, 1984, vol. II, s. 17).*

Overføring er en almenpsykologisk mekanisme, som jo så også terapeuten ligger under for. De to personer »får det bedste eller det værste eller noget helt tredje« frem i hinanden, som jeg skriver andetsteds (Fog, 1994a). Der er slet ingen tvivl om, at man som terapeut arbejder bedre med nogle mennesker end med andre, ej heller nogen tvivl om, at en given terapeut må give op i forhold til nogle klienter (hvadenten hun så gør det eller ej!)<sup>19</sup> (se Post & Miller, 1984, vol. I, s. 232). Ligesom terapeuten kommer til at blive medspiller på klientens indre scene og bliver vikar for forskellige betydningsfulde personer i klientens liv, indgår også klienten i terapeutens historie – forhåbentlig på mere gennemskuelige måder. Der sker til tider, også der, en kollaps mellem nutid og fortid. Det vil nødvendigvis ske, eftersom også terapeuten har en historie, og det er der heller ikke noget galt i, blot hun ikke holder sig uvidende om og i utakt med, at det er det, der sker.

### Om terapeutens indsigt og bevidsthed om...

Jeg er så ved at nå til vejs ende i den beskrivelse, som jeg har villet give af terapeutens »bevidst-blivelse«. Jeg vil slutte af med at sige lidt om terapeutisk viden eller indsigt og om, hvordan man kan vide, om der er tale om en sådan. Når vi snakker om terapeutens indsigt, bliver vi, som det forhåbentlig er fremgået, nødt til at snakke om indsigt (og viden) på forskellige planer. Dels er der den *fungerende* indsigt, den indsigt, der, mens terapien går for sig, resulterer i passende handlinger, og dels er der den, der som en *aha-oplevelse* kan dukke op i terapien eller bagefter, og endelig er der den *formulerede* indsigt, som terapeuten bagefter kan tænke, tale eller skrive sig frem til. Strengt taget er det jo én og samme indsigt, der er tale om, i den forstand, at den har det samme indhold, og den første og de to sidste indsigter adskiller sig måske mest i graden af forarbejdning, i graden af eksplicitering og dermed i den form, de har.

Når man taler om terapeutens *intuition*, så taler man om den pludselige indsigt, som i sin *opståen* netop ikke er pludselig: Det drejer sig i udgangspunktet om det, man med Arieti (1976) kunne kalde en »endoceptuel« viden, om perceptioner, som glider ind i en kontekst med terapeutens øvrige erfaringsbagage, som ligger og simrer der, og som så pludselig – ikke-vilkårligt – kommer til udtryk (se også Fromm-Reichmann, 1955, s. 82; Reik, 1954 s. 145). Reik taler om intuition som en evne til at

gribe komplicerede sammenhænge direkte, at *se* løsninger eller delvise løsninger på vanskelige problemer øjeblikkeligt. Der er, siger han, tale om

*a form of vision, in which a hitherto unconscious recognition of certain relations forces its way right through into consciousness* (Reik, 1954, s. 388).

Reik formulerer selvfølgelig sine udsagn inden for en psykoanalytisk ramme, men også selv om man forstår det ubevidste som den mængde information, som (evt. endnu) ikke er kommet til orde, som er ænset, men ikke begrebsliggjort, kan denne beskrivelse gælde. I terapien drejer indsigt sig om at *se* den dynamiske sammenhæng i det, man har med at gøre (Polanyi, 1968; Fog, 1994a+b). Og Condon (1984) peger i forholdet mellem mennesker på intuitionens og indsigtens grundlag i synkronisering eller den manglende synkronisering.

Gendlin beskriver meget præcist, synes jeg, fænomenologien i den måde, terapeut og klient når til indsigt, og det beskrevne rummer så at sige også en slags verifikationsprocedure: For det er jo altid et spørgsmål, om nu den indsigt, som man i terapien er nået frem til, er holdbar og rigtig – hvadenten det nu er indsigt for den næste halve time, eller det er for resten af livet. Og i terapien afgør man – terapeut og klient i fællesskab – den sag med sine fornemmelser. Han beskriver en model som siger, at der er tale om en orden eller organisering, som *ikke* er en organisering af form, men en »*order of steps*« (Gendlin, 1990 s. 209). Der er hverken tale om en påført form, om påførte mønstre, eller om distinkte, faste lov-mæssigheder, men der er snarere tale om *en bestemt slags rytme* i terapien: Klienten siger noget – du spejler tilbage – klienten korrigerer – du accepterer – og klienten siger – ja, rigtig nok, men ikke helt – frem og tilbage og så til slut – »*Ja*« – med et karakteristisk lettelsens suk – »*ja, det er rigtigt, sådan er det*«. Og efter dette – en ligeledes karakteristisk *tavs-hed – stil(le)hed*. Dernæst en uddybning, et spadestik dybere. Terapeuten reflekterer også dette, inkluderer de korrektioner, der er, og så – igen – et suk og en stilhed. Der er meget klart tale om »en dans«, hvor terapeuten må synkronisere sine trin til klientens:

*That silence is very characteristic.....I say, »Notice the silence that comes there. It is part of what listening is for. What you had ready to say has been heard and responded to. Now you have nothing to say...«* (Gendlin, 1990, s. 210).

Vejene hertil vil sikkert være forskellig for de forskellige slags terapier. Men når Malan siger, at med en rigtig fortolkning følger en uddybning af kontakten, tænker jeg, at han taler om det samme fænomen. Også han har fat i det »sandhedens øjeblik«, som Willert taler om (Malan, 1992;

Willert, 1985). Sukket forplanter sig til terapeuten og føles som en given efter i kroppen, et indre, og måske også ydre, korresponderende suk. Hos mig sætter der en tøven ind, jeg har en fornemmelse af, at jeg ikke skal trænge mig på, ikke stå i vejen. Denne tøven mærkes især, hvor jeg virkelig må *holde* mig tilbage, der hvor min indsigt er foran, der hvor jeg er begejstret for at have set noget, som jeg i grunden gerne vil dele med den anden. Men jeg bliver meget bevidst om, får en klar fornemmelse af, at det skal jeg ikke, men – vente, vente, lade uroen glide af mig, lade stilheden være. Det *er* en meget karakteristisk stilhed eller måske »stillehed«, som vi begge hviler i og er sammen i. Det er også en meget tilfredsstillende stilhed, som viser os begge, at vi er kommet til vejs ende for denne gang.

#### NOTER

1. Eksemplet er stykket sammen af flere konkrete erfaringer.
2. Her er jeg i klar og eksplicit modsætning til psykoanalysens klassiske arrangement og til dens neutralitetsforestillinger. Det vil desværre føre for vidt at gå nærmere ind i dette her.
3. Et eksempel på selektiv og altså ikke-global perception kunne være, at jeg kun kan se de aspekter, som bekræfter mig i min fortræffelighed som terapeut, og overser de aspekter af situationen, som kunne fortælle mig, at alt ikke er såre godt. »Samarbejder« nu klienten med mig i dette, fordi han er vant til at skulle bekræfte forældrene i, at de er gode forældre, så er der noget, som vi begge overser, og så bliver terapien af begrænset værdi for ham – der sker jo ikke stort andet end det, som altid er sket for ham.
4. Når klienter klager over i sin tid ikke at være blevet *set* af deres betydningsfulde voksne, så er det netop dette, de/vi taler om: I stedet for at være blevet bekræftet som dem, vi var, blev vi bekræftet for vores smukke ydre, milde sind eller store klogskab, og alle disse delperceptioner kunne for så vidt være rigtige nok, men ved at *de* blev totaliseret, forsvandt alt det, som vi ikke måtte være, eller forsvandt vores ret til måske ikke at være noget særligt. Der skulle noget til for at blive elsket og sat pris på, vi skulle kvalificere os til retten til at være, og i vores afhængighed gjorde vi vores bedste for at leve op til det. Men, forsvandt gjorde de undertrykte eller u-udtrykte sider jo ikke, men de gik under jorden. Det er disse bortgemte eller undertrykte sider, som terapeuten skal kunne blive bevidst om bagved alt det, som er fremme i lyset. Winnicott taler om et »falsk selv, det selv, som er trådt i stedet for og som beskyttelse for det, som også er der og som er overset og skrøbeligt. Og Buber taler om, at terapeuten skal kunne se, også hvad klienten rummer i sig af mulighed (Buber, 1965).
5. Laing har i sine digte, »*Knots*«, meget fint afdækket og tegnet sådanne levelogikker (Laing, 1971).
6. Det er ikke uden problemer at anvende de psykoanalytiske begreber, idet der altid følger en hel del mere med end godt er, når man, som jeg, har et andet udgangspunkt. Hvertil kommer, at analytikerne ikke er enige om, hvor bredt eller smalt begrebet skal opfattes – også inden for psykoanalysen er der sket en praktisk og teoretisk udvikling.
7. Set og mærket fra sengen er der meget stor forskel på de forskellige sygeplejersker: Nogle har »gode« hænder, og dvs. sans for hvorledes de skal tage på netop mig. Andre tager på min krop uden at være lydhøre over for, hvor og

- hvordan det smerter mindst. I de gode hænder er jeg set og fornemmet som mig. Ondt gør det, men jeg er ikke alene. Det er jeg derimod hos de andre: De tager ikke hånd om mig, jeg er udkastet og alene.
8. Jeg taler her om *psykologien*, som om det var en ukontroversiel og indiskutabel størrelse. Sådan er det selvfølgelig ikke. Det, der den ene dag gælder som en sandhed, er den næste dag genstand for kritik. Når jeg taler om *psykologien*, sådan i løs vægt, mener jeg denne konstante tilnærmelse til noget, der er sandere, mere rigtigt, end det, vi tænkte i går. Jeg mener også de teoretiske forestillinger, blandt flere konkurrerende, som på bedste og mest omfattende måde forklarer et givet fænomen. Dette betyder også, at der vil være mange forestillinger i *psykologien*, som jeg finder fejlagtige.
  9. Men hermed er ikke sagt mere end lige præcis det. Jeg bliver altid utilpas, når man snakker om selve psykoterapien som videnskab, for jeg ved ikke, hvordan jeg i grunden skal forstå den snak. Dybest set tror jeg, at det, formuleret sådan, er noget vrøvl. Og sådan formuleres det jo ofte, i det hele taget, men også når man skal begrunde, at vores praksis er mere vederhæftig end alt det andet, som er på markedet. Jeg synes, det er skævt, og min mistanke er, at der er tale om en kategorifejltagelse. Psykoterapi og psykoanalyse kan højst være en *metode* til videnskabelig undersøgelse, altså et middel til at opnå viden om sjælen.
 

Som jeg ser det: Psykoterapien/psykoanalysen er (og det gælder både, når man accentuerer *analyse* aspektet, og når man accentuerer *terapi* aspektet) en mellemmenneskelig praksis, og det er en praktisk-moralsk forholden sig til andre mennesker. At sige, at en sådan kan være »videnskabelig«, får ikke mening for mig. Den er (i én eller anden forstand, og i én eller anden udstrækning) *baseret* på videnskabelig erkendelse, men det er noget andet at sige. Terapien kan være grundet i, be-grundet i, have videnskabelige erkendelser af mange slags som baggrund, og den kan, for så vidt man bruger den erkendelse, som terapien, den »deltagende observation« – kaster af sig, give anledning til videnskabelig erkendelse – den kan bruges som empirisk metode, om end der ikke er et ganske enkelt forhold mellem min funktion som terapeut og min funktion som forsker. Men alt dette er en længere historie, som jeg håber at vende tilbage til ved senere lejlighed.
  10. Den anden side af dette er den moralske, at man ved at *tænke* sig til, hvordan det andet menneske er og insistere på at handle derefter, kan komme til at begå overgreb mod ham. Man handler på egne tankers præmisser og ikke på de præmisser, som perceptionen af hans person sætter for een.
  11. Og det er udtrykkeligt dét, jeg siger. Jeg siger altså ikke, at diagnosticering som sådan er en unyttig foretælse, men jeg siger, at en diagnose, *brugt som grundlag for samtale*, kan gøre én blind på nogle bestemte måder og således være et skadeligt udgangspunkt for den psykoterapeutiske samtale. En diagnose er en abstraktion, og det, som er abstraheret bort, er netop de konkrete livsomstændigheder, som er samtalens udgangspunkt og hele omdrejningspunkt.
  12. Men en grundforudsætning for alt dette er jo altså, at menneskene er sådan indrettede, at de er i stand til at foretage en sådan gensidig læsning af hinanden på et førbevidst niveau.
  13. Lidt mere konkret betyder det at være opmærksom på de små ytringer, som er i modsætning til »den officielle person, f.eks. små glimt af liv og humor hos en alvorsmand. Eller små glimt af vildskab hos en genert ung pige. Så »det han kan blive til er noget, som er gemt og næsten glemmt; og altså ikke, hvad terapeuten kunne sidde og få en god ide om på hans vegne. Det kræver takt at *gøre* opmærksom på sådanne små ytringer – de er jo netop ikke kommet til orde, fordi de var uvelkomne og blev mødt med sanktioner. Så der kan være angst i at få dem ud i lyset.
  14. Det er iøvrigt alt i alt påfaldende, hvorledes alle disse analytikere underkender betydningen af det helt enkelt velgørende i at føle sig set og forstået – aner-

- kendt. De må dog have været ude for det på egne vegne, skulle man synes. Også her virker det, som om deres teori blokerer for udsynet eller indsigten.
15. Dette er en reel risiko. Det sker til tider for alle, men det sker jævnlige for nybegyndere, når de siger, og bliver fanget af, »Det kender jeg godt fra mig selv«. Meget ofte fortsætter de samtalen, som om den handlede om dem selv.
  16. Og det kan for så vidt være rigtig nok, men jeg tror faktisk, at man, for at kunne slutte rigtigt eller spørge hensigtsmæssigt, for det første skal have en overgribende empatisk fornemmelse for den anden person, for det andet skal have forståelsen af disse slutninger og spørgsmål »sikret« imellem sig og klienten, før man kan slå sig til ro med, at den er rigtig og dækkende.
  17. I artiklen fra 1994 var jeg optaget af sansen for moral, og jeg sagde da, at *i dette gensvar ligger der en hel basal moralsk formåen, med Løgstrup – en suveræn livsyttring* (ibid.). Som terapeuter skal vi have og bruge vores indstillethed og rettedhed mod den anden, og vores evne til at se og sanse, hvad en passende handling i et givet tilfælde vil være. Evnen til at rette opmærksomheden, til at se og sanse hos den anden »hvad der skal til af passende handling«, var, som vi så, en vigtig ingrediens i terapeutenes handlekapacitet, og dermed i både den terapeutiske og den moralske sans.
  18. Hvis denne ensidighed blev bragt uden for det terapeutiske rum og den terapeutiske tid, ville det være ren kannibalisme – det ene menneske fortærer samtlige det andet menneskes ressourcer, opsluger dets behov og konverterer dem til at tjene sig. Og det ville være dybt umoralsk, idet terapeuten her bliver rent middel. Så der ligger en beskyttelse af både terapeuten selv og klienten, og af forholdets integritet i at inddæmme: Ligesåvel som terapeuten ikke skal bruge klienten til egne formål, lige så vel skal hun heller ikke tillade at klienten bruger hende grænseløst. Så de grænser, hun sætter, beskytter forholdet i både moralsk og terapeutisk henseende. Og terapeutisk beskytter hun sig selv mod at reagere med de voldsomme følelser (vrede, depression), som kommer af at være kannibalmad. Men ansvaret er hendes. Klienten gør sine klientting og prøver, hvis det er sådan hans behov vender, at komme »tilbage« til den alder og tilstand, hvor forsyningerne var grænseløse og endeløse.
  19. Gudskelov er det jo så også sådan, at terapeuter har sans for forskellige klienter, hvorfor der vil være én til os alle.

## LITTERATUR.

- AGOSTA, L. (1984). Empathy and Intersubjectivity. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. I. London: The Analytic Press.
- ARIETI, S. (1976). *Creativity. The magic Synthesis*. New York: Basic Books.
- BALINT, M. (1968). *The basic fault. Therapeutic Aspects of Regression*. London: Tavistock Publications
- BATESON, G. (1973). *Steps to an Ecology of Mind*. London: : Paladin Granada Publishing.
- BERTELSEN, P. (1994). Kernen i det menneskelige tilværelsesprojekt er rettedhed mod rettedheden. I: A. Neumann (ed), *Det særligt menneskelige. Udviklingspsykologiske billeder*. København: Hans Reitzels Forlag.
- BUBER, M. (1965). *The knowledge of man. Selected essays*. New York: Harper and Row.
- CONDON, W. S. (1984). Communication and Empathy. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. II. London: The Analytic Press.
- DEMOS, V (1984). Empathy and Affect: Reflections on Infant Experience. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. II. London: The Analytic Press.

- ENSTRØM, J. (1995). Empati – et terapeutisk fænomen, dets forudsætninger og dets udfoldelse. Afløsningsopgave i klinisk psykologi. P.I.Aa.U. Mimeo.
- FERENCZI, S.(1931). Child analysis in the analysis of adults. I: S. Ferenczi (1980/1955). *Final contributions to the problems & methods of psycho-analysis*. (p 126-142). London.Maresfield Reprints.
- FERENCZI, S.(1928). The elasticity of psycho-analytic technique. I: S. Ferenczi, (1980/1955). *Final contributions to the problems & methods of psycho-analysis*. (p 87-101). London.Maresfield Reprints.
- FOG, J. (1985). Om den følsomme fornuft og den fornuftige følsomhed. *Psyke og Logos*, årg.6, nr 1, 59-84.
- FOG, J. (1986). Adskilt i forbundethed. *Psyke & Logos*, 7, 86-108
- FOG, J. (1994a). *Med samtalen som udgangspunkt. Det kvalitative forskningsinterview*. København: Akademisk Forlag.
- FOG, J. (1994b). Empatisk formåen og sans for moral. I: A. Neumann (ed), *Det særligt menneskelige. Udviklingspsykologiske billeder*. København: Hans Reitzels Forlag.
- FRIEDMAN, M. (1965). Introductory essay. I: M. Buber (ed.) *The knowledge of man. Selected essays*. New York: Harper and Row.
- FROMM-REICHMANN, F. (1955). Clinical significance of intuitive processes of the psychoanalyst. I : Intuitive processes in the psychotherapy of schizophrenia. *Journal of American Psychoanalytic Association*
- GADAMER, H.-G.(1975 (opr. 1960)). *Truth and method*. New York: The Seabury Press.
- GENDLIN, E.T. (1990). The small steps of the therapy process: How they come and how to help them come. I: G. Lietaer, J. Rombauts, & R. Van Balen (eds), *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties*. Belgium: Leuven University Press.
- HANSEN, B.R.(1991). *Den første dialogen.En studie av spedbarnets oppmerksomhet i samspill*. Oslo:Solum Forlag.
- HANSON, N.R.(1972). *Patterns of discovery. An inquiry into the conceptual foundation of science*.London:Cambridge Press.
- HEM, L. (1995). Psychotherapy as a Craft. An essay on the American Academy of Psychotherapists. Center for samtalerapi. P.I.Å.U. Mimeo.
- HEM, L.(1980). *Empiriproblemet*. Bd 1 & bd 2. København:Rhodos.
- HENRY, W.E.(1966). Some observations on the lives of healers. *Human development* 9, 47-56
- HOUGAARD, E. (1983). Psykoterapi som non-spezifisk Behandling. *Psykologisk Skriftserie Aarhus*, vol. 8, no 6.
- KATZ, R.L.(1963). *Empathy. Its nature and uses*. London: The Free Press of Glencoe.
- KATZENELSON, B. (1994). Mennesketilblivelsens koreografi og kundskabens grundlag. I: A. Neumann (ed), *Det særligt menneskelige. Udviklingspsykologiske billeder*. København: Hans Reitzels Forlag.
- KOHUT, H. (1984). Introspection, Empathy, and the Semicircle of Mental Health. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. I. London: The Analytic Press.
- LAING, D. (1970). *Knots*. London: Tavistock Publications.
- LAING, D. (1971, opr. 1959). *The divided self*. Great Britain: Pelican.
- LAING, D. (1971, opr. 1961). *Self and Others*. Great Britain: Pelican.
- LØGSTRUP, K.E.(1978). *Skabelse og tilintetgørelse. Metafysik IV*. København: Gyldendal.
- MAHLER, M., PINE, F.& BERGMAN, A.(1975). *The psychological birth of the human infant. Symbiosis and individuation*. New York: Basic Books.
- MALAN, D.H. (1992, opr. 1979). *Individuel psykoterapi og den psykodynamiske videnskab*. København: Hans Reitzels Forlag.

- MARKUS, H.R. & KITAYAMA, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98(2), 224-253.
- PAHUUS, M. (1986). *Den følende fornuft og den vellykkede identitet. En filosofisk og litterær analyse*. Institut for Filosofi, Aa.U: Philosophia.
- PERLS, F. (1978, opr. 1973). *The gestalt approach & Eyewitness to therapy*. USA: Bantam Books.
- POLANYI, M. (1968). Logic and psychology. *American Psychologist*, 23, 27-43.
- POLSTER, E. & M. (1973). *Gestalt Therapy Integrated: Contours of Theory and practice*. New York: Brunner/Mazel.
- POST, S. L. & MILLER, J. P. (1984). Apprehensions of Empathy. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. I. London: The Analytic Press
- REIK, Th. (1954). *Listening with the third ear. The inner experience of a psychoanalyst*. New York: Farrar, Straus & Co.
- RESTAK, R.M. (1984). Possible Neurophysiological Correlates of Empathy. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. I. London: The Analytic Press.
- ROGERS, R.C. (1980). *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- SAINT-EXUPÉRY, A. (1986(1946)). *Den lille prins*. København: Lindhardt og Ringhof.
- SCHACHTEL, E.G. (1959). *Metamorphosis. On the development of affect, perception, attention, and memory*. New York: Basic Books.
- SCHWABER, E. (1984). Empathy: A mode of Analytic Listening. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. II. London: The Analytic Press.
- SCHÖN, D.A. (1983). *The reflective practitioner*. New York: Basic Books.
- SHAPIRO, D. (1965). *Neurotic Styles*. New York: Basic Books.
- SILVER, D. (1984). Introductory Remarks. I: J. Lichtenberg, M. Bornstein, & D. Silver (eds), *Empathy* vol. II. London: The Analytic Press
- STERN, D.N. (1977). *The first relationship: Infant and mother*. London: Fontana/Open books.
- STERN, D.N. (1991) (1985). *Barnets interpersonelle univers. Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- STRUPP, H.H. (1980). Humanism and Psychotherapy: A personal statement of the therapists essential values. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 17(4).
- SULLIVAN, H.S. (1954). *The Psychiatric Interview*. I: The Collected Works of Harry Stack Sullivan. Vol. I. New York: W.W. Norton & Company.
- WATZLAWICK, P. (1978). *The language of change. Elements of therapeutic communication*. New York: Basic Books.
- WILLERT, S. (1985). Sandhedens øjeblik. I: H. Villumsen & K. Brikner (eds.), *Terapi og filosofi*. Århus: Philosophia
- WILLERT, S. (1987). *Psykologi som handlingsvidenskab*. Århus: Kimære.
- WINNICOTT, D.W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. I: *The International Journal of Psychoanalysis*. 41, 585-595.