



Fredrik Cappelen
Oslo

Symboliseringsprosessen i et objektrelasjonsteoretisk perspektiv – illustrert gjennom psykodynamisk psykoterapi med et barn

Ved hjelp av objektrelasjonsteori argumenteres det i denne artikkelen for at evnen til å tenke om egne og andres følelser utvikler seg både på et indre (intrapyskisk) og et relasjonelt (interpersonlig) nivå. Materiale fra en leketerapi brukes for å illustrere en endringsprosess i denne tenkningsevnen. Materialet og teorien drøftes opp i mot moderne symboliseringsteori (mentalisering) og forskning på betydningen av å kunne arbeide med egen motoverføringsreaksjoner. Forskning viser at terapeutens arbeide med å håndtere følelser (motoverføring) som oppstår i relasjon til pasienten kan være avgjørende for en virksom terapiprosess, samtidig som terapeutens verbalisering (tolkning) av pasientens ubevisste følelser i terapirelasjonen (overføring) kan være en virksom faktor i psykoterapi. Forskning på mentalisering viser at evnen til å tenke om seg selv i relasjon til en annen er avgjørende for psykisk helse.

I psykoanalytisk orientert arbeid med pasienter er det slående hvordan pasientens gradvise evne til å begynne å tenke om eget følelsesliv står som en svært sentral del av pasientens terapeutiske utvikling. Dette kan sees som en utvikling i pasientens

indre der pasienten får tilgang til sitt eget følelsesliv gjennom symboler og tenkning. Det er samtidig en annen del av behandlingen som utvikler seg i relasjonen mellom pasienten og terapeuten. En oppdeling av utvikling i pasientens indre kontra utvik-

ling i relasjonen blir unaturlig, da disse prosessene påvirker hverandre gjensidig; evnen til å tenke om eget indre påvirker relateringen og relateringen påvirker evnen til å tenke om eget indre. Allikevel har fenomenene blitt gitt ulikt tyngdepunkt på grunn av ulike personligheter og tanketradisjoner gjennom psykoanalysens idéhistorie.

I dette arbeidet vil jeg utforske et teoretisk bidrag som springer ut fra Melanie Kleins objektreasjonsteoretiske tanketradisjon, der jeg opplever at tenkning om symbolisering, affekt og relasjon forenes på en spesiell måte. Som Killingmo argumenterer for i boka *Den psykoanalytiske behandlingsmetode* (1987) kan teorien sees som en prisme man ser gjennom og som med en teori og en vinkel man ser med, gir et spesielt lys og perspektiv på et fenomen. Denne vinklingen er styrende for forståelsen og de valg terapeuten gjør i sin praksis ovenfor pasienten. Jeg vil argumentere for at den utvalgte teorien er spesielt godt egnet for pasienter som a. Har en sterk motstand mot å tenke om seg selv og andre og som b. Har en tendens til å trekke omgivelsene inn i et kraftfullt felt av utagering og uhemmet affekt, der det å skape mening, sammenheng og forståelse oppleves umulig, men er sårt trengt.

Psykoanalytisk teori om symbolisering og relatering

Freud beskriver i *Beyond the Pleasure principle* (2008), gjennom en naturalistisk observasjon, hvordan barnebarnet hans blir stilt ovenfor fraværet av moren sin. I beskrivelsen sin fokuserer Freud videre på hvordan barnebarnet kanskje for første gang håndterer situasjonen ved hjelp av å danne en representasjon av mor og av fraværet av henne gjennom å snakke om en trådsnelle som han beveger opp og ned samtidig som han sier "borte, der". Freuds hypotese er at barnebarnet håndterer fraværet og angsten, fraværet vekker gjennom å *representere* eller danne et *symbol* for mor og fraværet av henne. Man kan si at barnet gjennom symbolisering gjør det fraværende nærværende. Dette spranget i utvikling for barnet kan forstås som en effekt av evnen til å danne symboler for indre tilstander. Da Freud bestemte seg for å legge den mer aktive og suggestive hypnoseteknikken til side til fordel for å gå over til en ren *snakkekur*, med en

vekselvis lyttende og snakkende terapeutisk kommunikasjonsform, kan man si at han i stor grad beveget seg i retning av å legge fokus på menneskets subjektive symbolske verden. Han viste etter hvert i *Drømmetydning* (2002), blant annet, hvordan ord og mening kunne romme et latent og ubevisst symbolsk innhold og oppdaget hvordan symbolene påvirket mennesket dypt kognitivt, emosjonelt og fysiologisk. Flere psykoanalytiske teoretikere har arbeidet videre med Freuds teori om symbolisering (Lacan, 1981; Matte-Blanco, 1959; Winnicott, 2003; Fonagy mfl. 2004).

Ved siden av Freuds (1922) beskrivelse av barnebarnets indre håndtering er det også mulig å lese et sentralt relasjonelt tema mellom barnebarnet og moren i observasjonen. I artikkelen med denne illustrasjonen beskriver Freud hvordan det er nettopp fraværet av mor som åpner for muligheten og behovet for å symbolisere slik at frustrasjonen og separasjonen blir utholdelig. Man kan også tenke seg at det ligger flere *interpsykologiske* relasjonserfaringer forut for leken med trådsnella. Freud selv var opptatt av det intersubjektivt menneskelige, implisitt og eksplisitt, men av forskjellige grunner fikk mye av hans konseptualisering et *intrapyskologisk* fokus (Laplanche & Pontalis, 2006). Gjennom videre arbeid av nye generasjoner psykoanalytikere som videreførte Freuds tanker som han selv ikke fikk utviklet ferdig eller av forskjellige grunner ikke fokuserte på, startet fremveksten av den objektreasjonsteoretiske skolen. Denne nye retningen kom til å bety en dreining innenfor den psykoanalytiske diskursen fra fokus på intrapsykologiske prosesser til mer interpsykologiske prosesser. Mors rolle for barnets utvikling fikk langt større plass (Igra, 1987) og barnets tidlige fantasier om foreldrene i et utviklingspsykologisk perspektiv ble forsøkt forstått (Klein, 1945).

Samtidig fikk den analytiske relasjonen, analytikerens rolle og motoverføringens plass i arbeidet en mye mer anerkjent og viktig rolle i det analytiske arbeidet (Heimann, 1950). Denne utviklingen kom også til å bety en nedtoning av fokuset på individets symbolske strukturer, som drømmer og subjektivt sammensatt tankevirksomhet og i stedet ble det lagt vekt på den mer konkrete erfaringen av objektet gjennom andre perseptuelle apparat, som hudkontakt, visuell opplevelse og affekt i forhold til objektene; persepter som gjerne er knyttet mer sammen med den *førspråklige* erfaringen av relasjo-

ner (Klein, 1928; Winnicott, 1953; Bick, 1968).

I denne teksten har jeg valgt å benytte meg av en objektreasjonsteoretisk modell om symbolisering, som springer ut fra Melanie Klein, deretter Hanna Segal og Wilfred R. Bion. Noe av grunnen til at jeg velger denne modellen er at den representerer et punkt og sted i historien der psykoanalysen i Storbritannia forener sitt særskilte relasjonelle fokus med et mer intrapsykologisk tema rundt symboldannelse; den forener en vesentlig del av Freuds oppdagelse og det unike objektreasjonelle. Som vi skal se blir symbolet både noe intrapsykisk, men også noe intersubjektivt. Symbolet blir noe som skaper en link mellom subjekt og objekt.

Den Kleinianske teorien om symboldannelse

Melanie Klein skriver for første gang om symbolisering i artikkelen *Hemming av symboldannelse* fra 1930, der teorien illustreres gjennom arbeidet med den fire år gamle gutten, Dick. Dick blir av Klein beskrevet som en gutt som ikke klarer å snakke eller leke, han viser ingen interesse for relasjoner i omgivelsene sine og oppviser en nærmest autistisk kontaktevne. Videre forsøker Klein gjennom analytisk arbeid å vise at han på grunn av sterk angst knyttet til aggresjon mot foreldrene og en frykt for sin egen aggresjon, hadde tatt i bruk et sterkt forsvar mot kontakt og all symbolsk tenkning og indre fantasiliv. Kleins videre analytiske arbeid går ut på å danne symboler om de sterke ubevisste følelsene. Klein konkluderer med at en hemning av evnen til å danne symboler om separasjonen og egne gode og vonde fantasier om moren og faren, vil stoppe opp utviklingen av evnen til kontakt og interesse for omgivelsene gjennom tenkning (Klein, 1930).

Den britiske psykoanalytiker Hanna Segal nyanserer og videreutvikler Kleins teori rundt symbolisering og måten symbolene relaterer seg til en selv og til indre og ytre objekter. Hun skriver i artikkelen *Notes on symbol Formation* (1957) at symboldannelse er en aktivitet hos subjektet som blir et forsøk på å forholde seg til og tenke gjennom representasjoner om affekter knyttet til objektet. I den Kleinianske modellen er frykten for onde objekter og frykten for tap eller utilgjengelighet av gode objekter helt sentralt (Segal, 1957). I eksempelet med Freuds barnebarn handlet frykten

om at mor skulle bli borte, eller være utilgjengelig. Segal kommer med hypotesen at måten subjektet bruker symboler reflekterer stadiet og funksjonsnivået hos ego, og samtidig nivået man klarer å forholde seg til objekter. Vice versa kan måten subjektet forholder seg til objekter vise noe om evnen til å danne symboler. Symboliseringsevnen, egos modning og relateringen til objekter henger i følge Segal sammen i en triangulær struktur. Med triangulær menes at delene symbol-objekt-subjekt er deler av en felles struktur, delt i tre, der modenheten og utviklingen av den ene evnen henger sammen med den andre.

Segal knytter deretter i sitt teoretiske bidrag modenhet og grad av symboliseringsevne sammen med Kleins teori om den paranoid-schizoide posisjon og den depressive posisjon.

Den paranoid-schizoide posisjon og proektiv identifikasjon

Det vil her nevnes noen karakteristikker ved de to forskjellige måtene å relatere på. I den paranoid-schizoide posisjonen, som kjennertegner den tidligste tiden mellom mor og barn utviklingspsykologisk, oppleves verden og de ytre objektene som enten helt gode eller onde (Klein, 1952). Subjektet er ikke i stand til å holde to forskjellige opplevelser av seg selv eller av objektet sammen som både gode og dårlige samtidig. Dette resulterer i en svart-hvitt enten-eller verden. Et annet aspekt ved den paranoid-schizoide fungeringen er den overveiende bruken av forsvarmekanismen proektiv identifikasjon. Proektiv identifikasjon er et psykoanalytisk begrep, utviklet av Melanie Klein, som først ble sett på som en primitiv forsvarmekanisme. I følge Klein utspiller proektiv identifikasjon seg gjennom at deler av det egne subjektet, eksempelvis hat, misunnelse eller kjærlighet, plasseres i fantasien inn i objektet. Dette leder til at deler som subjektet ikke vil kjenne igjen i seg selv identifiseres med objektet og objektet dermed oppleves som nettopp misunnelig, hatefullt eller elskerverdige. Dette kan på en annen måte beskrives som at indre objekter projiseres ut og identifiseres med deler av den eksterne verden, som igjen representerer de indre objektene. Som nevnt ble dette forklart av Melanie Klein som et primitivt forsvar, samtidig som senere erfaringer og ny forståelse av

det tidlige samspillet mellom mor og barn har ledet til at prosessen proektiv identifikasjon forstås som en vesentlig og naturlig del av barnets tidlige utvikling (Bion, 1965; Ogden, 1979). Ved den senere forståelsen av proektiv identifikasjon identifiserer også det ytre objektet som projeksjonen rettes mot, det projiserte som sitt eget. Med andre ord; det som legges ut/projiseres tas i mot og blir erfart som tilhørende en selv. Jeg skal vende tilbake til den senere og mer intersubjektive modellen av proektiv identifikasjon lenger ned i teksten.

Et annet viktig kjennetegn ved proektiv identifikasjon er at symboler ikke oppfattes som representasjoner, men snarere som at de er objektene i seg selv. Hanna Segal (1957) kaller denne opplevelsen av at den indre psykiske realiteten blir lik den ytre realiteten for *symbolic equation* eller på norsk symbolsk ekvivalens. Symbolsk ekvivalens er noe som kan sees hos små barn og i arbeid med alvorlig psykopatologi. Som beskrevet tidligere henger den forstyrrede evnen til å danne symboler sammen med relasjonen mellom subjektet og objektet. Det handler om en vanske med å differensiere mellom symbolet og tingen/objektet som symbolet representerer.

Den depressive posisjon

Subjektet utvikler seg gradvis fra å benytte seg av proektiv identifikasjon og fra å oppleve symboler som ekvivalente med den indre verden til å differensiere mellom et symbol og objektet i seg selv. Med dette menes at man kan tenke ved hjelp av et symbol om objektet og seg selv. Segal (1957) skriver at denne kapasiteten langsomt og gradvis utvikler seg. Denne utviklingen er det samme som steget over i den depressive posisjon. Opplevelsen av seg selv og andre i den depressive posisjonen kjennetegnes blant annet av at man er i stand til å oppleve objekter som hele objekter i betydningen at de kan sees som både gode og onde samtidig, i motsetning til den paranoid-schizoide enten-eller opplevelsen. I den depressive posisjonen er man også i stand til å oppleve objektet mer differensiert og annerledes enn fra en selv, noe som betyr at man ikke benytter seg i like stor utstrekning av proektiv identifikasjon. Man er bedre rustet til å kjenne igjen en følelse i seg selv og tenke om denne, uten å måtte legge den i den andre for bearbeiding. Denne

evnen til å oppleve eget følelsesliv mer differensiert fra objektet vil også lede til at subjektet blir mer preget av angst for å miste objektet, av skyld med mulighet til å sørge som en måte å håndtere tapet på. I følge Segal (1957) er hovedgrunnen til denne utviklingen at subjektet har utviklet symboler for å tenke rundt egne og andres opplevelser.

Hanna Segal (1957) beskriver overgangen fra den paranoid-schizoide posisjonen til den depressive posisjonen tidlig i sin teoretisering med hovedvekt på utviklingen som finner sted inne i subjektet selv, og som i sin fremstilling kan virke som en endring som skjer uavhengig av *hvordan* de ytre objektene forholder seg til personen. Etter hvert integrerer hun et sentralt teoretisk bidrag av Wilfred R. Bion. Dette går ut på at en forandring og kapasitet til å forholde seg annerledes i relasjon til andre, som beskrevet tidligere, ikke utvikler seg av seg selv og kun i subjektets indre. Denne utviklingen er avhengig av nettopp det ytre objektets kapasitet og evne til å møte og forholde seg til subjektet.

Container-contained

Prosessene mellom subjektet og objektet på et indre og ytre nivå, beskriver Bion i modellen han kalte *container-contained*. I følge Segal og Bion er det nettopp disse prosessene som potensielt kan hjelpe barnet eller pasienten over i det Klein kom til å kalle en depressiv posisjon. Container-contained blir i denne modellen et bilde på mors *funksjon* som en container som tar i mot barnets affektive uttrykk eller følelsesmessige tilstand, holder på den, bearbeider den og gir den tilbake i en form som gjør barnet i stand til å bære den følelsen og tilstanden det er i. Hva menes med dette? I denne modellen, som er en fortsettelse på Melanie Kleins og Hanna Segals teoretiske bidrag, ser man for seg at spedbarnet ganske tidlig kastes mellom heftig tilintetgjørelsesangst rettet mot selvet og objektet samtidig som det erfarer separasjonsangst, heftig lyst og kjærlighetsfølelser (Klein, 1952). Behovene, driftene og opplevelsene av det ytre objektet som ikke alltid tilfredsstillende og omsluttende på samme måte som tilværelsen i mors mage var, skaper et sterkt ubearbeidet emosjonelt trykk, som man tenker seg er tilstede fra fødselen av. Omsorgsgivers evne til å ta i mot disse følelsene gjennom den godartede, naturlige og ikke forsvarspregede

formen for projektiv identifikasjon er sentral. Når omsorgsgiver er i stand til å identifisere seg med følelsene, tåle dem uten å bli overveldet og å tenke og forstå hva barnet behøver kalles kapasitet til *containment*¹. Denne kapasiteten gir barnet, i følge Bions (1965) modell, en opplevelse av at det er mulig å få hjelp til å bære dets sterke affekter. Kapasiteten til å *containe* og "avgifte" det emosjonelle materialet er avgjørende for barnets utvikling mot en mer integrert og moden selv og objektopplevelse det vil si evnen til fungering i den depressive posisjon, symboldannelse og tenkning.

"Now the "clarification" of a primitive emotion depends on its being contained by a container which will detoxicate it". (Bion, 1965)

For meg har den ovenstående teorien vært spesielt nyttig for å hjelpe meg til å fange inn, få øye på og forstå en spesiell del av mitt kliniske arbeide. Jeg vil forsøke å illustrere dette gjennom følgende kasus og påfølgende tolkning av dette ut fra teorien.

Kasus: Hans, syv år²

Hans ble henvist BUP-klinikken i fem års alder for vansker med sinnekontroll, trass og motorisk uro. Over en to-års periode ble det forsøkt flere tiltak, men ingen av tiltakene gav tilstrekkelig forbedring av vanskene. Da listen over mulige tiltak krympet ble det til slutt vurdert grunnlag for å starte opp en intensiv leketerapi. Hans var da syv år gammel. På dette tidspunktet, da jeg møtte Hans første gang, rapporterte mor og far om vansker med å håndtere Hans sinne og mye utagering i hjemmet. Foreldrene var veldig utslitte av konflikten.

Det ble rapportert bekymring for utvikling helt fra oppstart i barnehage. Fra foreldre, barnehage og PPT ble det beskrevet vansker med å delta i lek med andre barn. Han var ofte svært styrende, ble

1 Jeg vil her benytte meg av det engelske verbet to contain. Dette gjøres fordi det her dreier seg om et helt spesielt britisk teoretisk begrep. Å snakke om å romme eller holde (hvilket er en direkte oversettelse av Winnicotts holding, som innebærer noe ganske annet) vil ikke, etter min mening, fange inn den eksakte betydelsen av teorien.

2 Av hensyn til sekretess er informasjon om pasienten anonymisert. Pasienten og familien har også samtykket til publisering av materialet.

veldig sint og kunne slå, om de andre barna ikke gjorde slik som han sa eller som han hadde tenkt seg. Da Hans startet på skolen viste det seg at han var skolefaglig sterk og oppmerksom når det ikke var konflikter, men han tok etter hvert en rolle i klassen der han ble mer og mer dominerende og aggressiv ovenfor andre elever og etter hvert også lærerne han hadde. De andre elevene i klassen var redde for han på tidspunktet da jeg begynte å jobbe i saken.

Det var en usikkerhet som rådet i forbindelse med oppstart av terapi; Hans' evne til å leke og danne symboler. I lekeobservasjonen som ble gjennomført som en vurdering av Hans personlighet og problematikk, viste det seg raskt at Hans hadde en dårlig evne til å danne symboler og materiale i leken. Han fremstod som kontrollert, tvangspregget og hyperrealistisk på en lite lekende og kreativ måte. Tegningene og assosiasjonene til Hans ble fremstilt som rene kart over den fysiske virkeligheten. Bygging med klosser og figurer ble radet opp på en sortert og tvangsmessig måte. I den projektive testen *Children Apperception Test* (CAT) skapte Hans lite fortellinger og de fleste var ytre beskrivelser. Det ble også observert at temaer i bildene som vekket for mye angst ledet til at Hans begynte å ramse opp akkurat det han så; et bord, et vindu, en gardin osv. I kontakten virket Hans svært anspent og opptatt av hva som var riktig og galt. Ved et par anledninger påpekte han feil og mangler, både ved terapirummet og ved det jeg gjorde.

Allikevel var det et område som gjorde Hans mer levende og fantasierende, der det i alle fall dukket opp noe følelsesmessig materiale, og det var da han spilte spill med meg. Det følelsesmessige som dukket opp ble formidlet subtilt og indirekte, men etter tre lekeobservasjoner stod det klart for meg at temaene i relasjonen vår i spillesekvensen handlet om behov for kontroll, å konkurrere, vinne, devaluere og håne. Som kontrast til disse følelsene undret jeg meg over hva det var han holdt på avstand. Handlet det om følelsen av å ikke forstå, å ikke være flink hele tiden, tap av kontroll eller å være liten?

Etter undersøkelsesfasen viste det seg å være på plass forutsetninger for en intensiv leketerapi med gutten og tilhørende forelderarbeid med foreldrene. Det ble bestemt at gutten skulle møte terapeuten 2 ganger i uka og foreldrene fikk møte en forelderarbeider ca en gang hver tredje uke.

Første time med Hans. Mor og Hans møtte til første time sammen. Hans sa til mor at hun måtte gå ut og legge på penger på parkeringsautomaten. Mor gikk raskt ut. I det vi gikk inn på lekerommet var han påpasselig med å ta på opptattskiltet på døra. Jeg fikk en følelse av at Hans var en gutt som tok styring.

Som fast rutine ved oppstart av individualterapi gikk jeg gjennom rammene for møtene våre. Av en eller annen grunn har jeg blitt opplært i å blant annet si at ingen ting får gå i stykker i rommet og dette bet Hans seg merke i. "Hva, jeg skal ikke ødelegge noe, ingen ting skal ødelegges!". Det kunne virke som om Hans tolket den generelle uttalelsen om reglene vedrørende materialet i rommet som om jeg mistenkte nettopp han for å være en som ødelegger og at han ville ødelegge noe med meg.

Hans tittet seg rundt, men virket uinteressert i det meste av materialet, utenom spillene. Resten av timen spilte vi spill. Hans ble veldig opptatt av regler og det var også tydelig at han ble lettet når han klarte seg og ikke tapte. Hans viste ingen glede over å vinne og om han tapte ville han veldig raskt spille en gang til. Jeg merket også etter hvert at jeg ble veldig forsiktig med å kommentere det som foregikk mellom oss. Det var som at det foregikk et spill og en stille kamp mellom oss der veldig mye stod på spill, og der veldig mye kunne bli feil og feiltrinn kunne liknes med katastrofe.

Mot slutten av timen virket det som at Hans slappet mer av og i takt med dette begynte han å påpeke mer feil og mangler ved det jeg gjorde. Han forklarte at jeg hadde gått for langt med brikken min eller at jeg hadde et lite merke på min brikke som jeg potensielt kunne bruke til å jukse mot han med. Jeg spurte om han var redd for at jeg skulle jukse mot han noe han benektet. Samtidig opplevde jeg at jeg ble forsiktig og redd for å forstå og tolke han feil eller at han ville oppleve det jeg sa som kritikk.

Hans begynte å rydde brikkene tilbake av seg selv når timen gikk mot sin slutt og da jeg la ned brikkene stoppet han meg og sa "nei, vi må gjøre det ordentlig og fint, slik at alle brikkene ligger helt rett!". Jeg fikk nok en gang en følelse av at det var lett å trå feil og at jeg måtte handle korrekt og overført til min psykoterapeutiske holdning ble dette til en opplevelse av at jeg måtte være flink, si de riktige, nærmest perfekte tolkningene, for at noe skulle nå frem til Hans. Prestasjonsangsten gjorde at jeg ble mer forsiktig og hemmet i min utforskning og

tenkning som terapeut. Jeg begynte å kjenne på en uro i de neste møtene, samtidig som jeg ble uvanlig selvkritisk til mine egne ideer i timen og i veiledningen min.

Time syv. Under time syv utviklet Hans bruken av spill på en kreativ måte ved at han innførte andre brikker som syntes å ha en spesiell mening ved siden av de regulære. Brikkene forstod jeg som deler av Hans som var viktige for behandlingen, men vanskelig for Hans å tenke rundt, og som det var viktig å etter hvert forstå bedre. Hans valgte først ut et lite lam, som han tittet med omsorgsfulle øyne på og som han la forsiktig ned ved siden av spillebrettet. Jeg tenkte at det var godt å se en omsorgsfull side ved Hans, samtidig tenkte jeg at det var en veldig sårbar, liten og hjelpeløs del av Hans som viste seg. Den neste figuren Hans brakte inn var en cowboy med to trukne pistoler. Jeg tenkte at dette var den allmektige og destruktive delen av Hans, som ble beskrevet av personer i omgivelsene hans. Til meg gav han en ape som han lo av. Jeg kommenterte at jeg hørte at han lo av at jeg fikk en ape, ikke mer. Jeg følte meg samtidig litt tåpelig blant annet på grunn av kvaliteten på latteren til Hans.

At jeg de første syv timene frem til nå opplevde lite bevegelse og variasjon i timene og at jeg stadig følte jeg ble subtilt devaluert i spillet gjorde at Hans hånende latter over meg gav meg en opplevelse i denne timen av at jeg i Hans øyne var en dårlig klovn som man kunne gå løs på. Selv om det hadde begynt å utkrystallisere seg reaksjoner i meg i relasjon til Hans parallelt med symboler i Hans lek, vurderte jeg at Hans ikke var moden for å begynne å ta tilbake og få forståelse og evne til å tenke rundt hans måte å relatere og leke på enda. I stedet for å gå direkte til å si noe om hvem følelsene lå hos, begynte jeg å sette ord på hvilke følelser det dreide seg om og da i leken. Dette gjorde jeg for å skape et symbol for hva det var som ble opplevd.

Hans: Jeg vet det! (springer bort til skapet og henter en tanks).

Hans: Pang, pang (skyter på min figur flere ganger).

Jeg: Den store skumle tanksen er så rasende at den skyter voldsomt.

Hans: Pang, pang. (skyter igjen).

Time ni. I denne timen dukket temaene være bedre enn, håne, være sint på, dominere enda sterkere opp. Hans hentet frem spillet og sa at han i dag

skulle knuse meg. Han sa dette med et smil, men samtidig var det noe alvorlig over det han sa. Da jeg vant første omgang i spillet så han irritert ut. ”Der tok jeg deg og nå blir du kanskje sint og vill ta hevn over meg”, sa jeg til han for å forsøke å gå litt lenger i å adressere følelsene i han. Hans nikket og så alvorlig ut. Han laget plutselig en ny regel og fikk alle privilegiene i spillet. Han tok meg og smilte av dette. Jeg følte meg med et irritert over at han tok seg retten til å bestemme nye regler og at han benyttet dem for å ”knuse” meg. Jeg ble så paff av dette at jeg ikke klarte å kommentere dette der og da. På grunn av de nye reglene Hans hadde laget hadde han bygget en stor brikke som var mye større enn min og som han jaget de siste brikkene mine med.

Jeg fikk etter hvert til å si at dette minnet meg om en katt som jaget en mus. Han smilte og svarte ja til dette. Han snakket deretter om strategier han hadde for å ta meg. Jeg kommenterte deretter at jeg merket at han likte å ha overtaket over meg, at han likte å være den som bestemte og kunne knuse meg, at han ville at jeg skulle føle meg som en redd mus og at han skulle være som en stor og farlig katt som tok meg. Hans bekreftet da denne forståelsen av hans ønsker ovenfor meg.

Time 10. I neste time fortsatte katt og mus leken. Hans startet også denne timen opp med å spille brettspill. Et stykke ut i timen ville Hans spille raskt igjen etter at han tapte mot meg og jeg sa da til han at jeg lurte på om han ville spille igjen fordi han ble sint over å tape og ikke ville føle seg dårlig. Hans sa ja til dette. Hans fikk alle privilegiene i det nye spillet, og han jaget meg rundt samtidig som han smilte. Jeg sa da at det virket som om Hans syntes det var morsomt å la meg løpne rundt, og at det virket som om Hans ville at jeg skulle føle meg dum. Hans gikk deretter bort til meg med figuren sin og så ned på meg og sa ”hei småen”. Jeg sa da at det var godt for Hans å føle seg større og sterkere enn den lille, og at han da følte han hadde kontrollen og makten. Hans sa ja til dette. Det virket som at han plutselig da så og kunne forstå posisjonen han satte meg i, da han plutselig ble ivrig etter å hjelpe meg i spillet, slik at jeg klarte meg. Den omsorgsfulle delen som dukket opp ovenfor lammet tidligere i spillet kom frem. Det virket som om det var ordene jeg satte på hans ønske om dominans, som fikk han til å også evne å se den posisjonen

han satte meg i og som han trengte at jeg opplevde og bar for han.

Time 16. Hans vendte tilbake til det samme temaet time etter time og jeg må innrømme at jeg selv følte det var ensidige og slitsomme timer, der det for min del var følelsen av å være dårlig, liten og ubetydelig som stadig var i sentrum.

Hans startet denne timen opp med å ta med en gorilla inn i brettspillet. Han lo når han gjorde dette. Jeg sa da at jeg syntes den så sint og skummel ut. Hans svarte ja og smilte. Han lagde deretter en regel der den som fikk gorillaen kunne gå fire ekstra skritt. Raskt fikk Hans gorillaen noe som gjorde at han raskt tok fra meg mine brikker. Hans så fornøyd ut.

Jeg: Oj, nå fanget du så mange fra meg og jeg hadde så få.

Hans: Ja! (smiler og ser fornøyd ut).

Jeg: Du følte at du hadde kontrollen og makten over meg, og du ville kanskje at jeg skulle føle meg liten og redd for gorillaen.

Hans: Ja. (på en nøytral og uinteressert måte).

Jeg baserte tolkningen min på situasjonen her og nå, på følelsen som oppstod i meg i relasjon til han og den spesielle betydningen spillebrettet hadde fått for Hans indre drama. Jeg fikk også en følelse av at jeg hadde rett, men samtidig fikk jeg opplevelsen ut fra responsen hans til tolkningen av at det ble for mye å ta inn og jeg kan ha vært for direkte for at han skulle klare å ta inn innholdet i tolkningen helt.

I den neste sekvensen gikk jeg derfor tilbake til å kommentere på figurene i leken. Hans jaget en av mine figurer med sin gorilla og jeg sa at min figur ble redd for den store gorillaen. Hans tok da gorillaen sin frem mot figuren min og slo på den mens han lagde skremmende lyder. Jeg sa da at jeg så at han var så sint at han slo rundt seg og at han ville skremme og angripe min figur sånn at den ble redd. Hans slo deretter mot min figur slik at den datt utenfor spillebrettet. Han begynte så å leke at han prompet med gorillaen på meg og på egne figurer. Jeg sa at jeg så at gorillaen gjorde sånn fordi han var så sinna at han mistet kontrollen, at han gjorde ekle og ting mot de for at de skulle føle seg dårlige og tråknet på.

Time 17. Timen etter fortsatte Hans å herje med meg i spillet. Denne timen var det som at han var mer tilgjengelig for tolkningene mine og det virket på meg som at han begynte å ta inn og tenke rundt det jeg sa om hans tilstand i her-og-nå-situasjonen. Jeg sa til Hans at han likte å ha kontrollen og at han likte det når han hadde så mange mot meg. Hans svarte ja og smilte. Han fortalte deretter om en stor plan der han skulle samle alle for så å ta meg. Jeg sa at han likte tanken på å knuse meg og figurene mine. Han smilte og viste meg flere ganger hvordan han skulle gjøre det. Jeg sa at det virket som han likte veldig godt å ha kontrollen og makten og at han ville at det skulle vare lenge, at det nesten ikke skulle slutte. Han sa ja til dette. Han fortsatte å legge planer om hvordan han skulle ta meg. Han begynte deretter å snakke mer generelt om at han likte å planlegge hvordan han plasserte de forskjellige figurene. Han sa deretter:

Hans: Jeg liker å ha kontroll.

Jeg: Ja, du liker å ha kontroll. Lurer på hvorfor det er slik?

Hans gikk deretter for første gang til dukkekroken i terapirommet. Han iscenesatte et dukketeater som handlet om en jente som ble tryllet av en farlig heks, først til en ulv og deretter til en stor og blodtørstig bamse. Jeg kommenterte at det var slik at jenta først ble til en farlig ulv og bamse når hun ble sint og det var nesten som at hun ble forvandlet til noe annet når hun ble sinna.

Tolkning av materialet ut fra teori

Det finnes mange måter å lese og fortolke det som foregikk mellom meg og Hans i timene på. Jeg vil nå vise en måte å forstå hva som skjedde mellom meg og Hans ut fra den ovenfor beskrevne teorien.

Under terapien opplevde jeg at Hans vansker i relasjoner gradvis dukket opp i forhold til meg. Hans sin hemmede evne til å tenke bevisst om sitt behov for å dominere, kontrollere og være best samtidig som den andre skulle bære følelsen av å være liten og dårlig, forstår jeg som at han viste en fungering i den paranoid-schizoide posisjonen med en uttalt anvendelse av proaktiv-identifikasjon. I denne posisjonen vil et containende objekt og symboliseringen være veien mot en mer moden fungering i den depressive posisjonen der

man evner å tenke mer nyansert om seg selv og andre, føle egen skyld og omsorg for den andre. Det kunne virke som om deler av hans personlighet hadde stoppet opp i utviklingen og det var nettopp ved disse delene der jeg kunne føle meg testet, provosert og latterliggjort, som han behøvde min containing og symboliseringsevne. Teorien hjalp meg etter hvert til å forstå at det jeg følte på ikke var deler av meg, men sider som ble aktivert i meg i kontakt med Hans u-containede sider.

Men det tok tid å komme frem til denne forståelsen. I begynnelsen erfarte jeg det meste på et udifferensiert og kroppslig nivå. Dette startet i meg først som en affektiv og kroppslig erfaring og som etter at jeg hadde latt meg ramme og berøre av dette, kunne jeg som ledd i en lengre prosess begynne å tenke på denne følelsen. Eksempelvis oppstod det i timen som en følelse av at jeg ble paff og mållos først og kanskje gikk fra timen med følelsen av å ikke helt få til det som jo var oppgaven min. Som jeg også beskriver erfarte jeg at jeg hadde med meg usikkerheten som fikk meg til å tvile på mine evner som terapeut også ovenfor veilederen min. Gjennom å begynne å ta frem følelsen og forsøke å tenke om den selv i mitt eget indre arbeid i timen og i veiledningen, kunne jeg gradvis benytte meg av veilederens tenkning, mine symboler og mitt språk. Jeg kunne deretter skille ut følelsen som ikke handlet om at jeg faktisk var dårlig som terapeut, men at Hans hadde kritisert og devaluert meg og deretter satt i gang usikkerheten i meg. Denne identifiseringen og indre symboliseringen i meg gjorde meg i stand til å orke å fortsette å møte Hans og ta i mot hans utspill. Når jeg også ble sikrere på hva Hans faktisk gjorde kunne jeg også begynne på arbeidet med å benevne dette og gi dette tilbake til Hans som noe han kunne tenke rundt selv.

Utfordringen min videre var å formidle min erfaring av Hans sine følelser og ønsker ovenfor meg til han, på en måte han kunne nyttegjøre seg og som ville hjelpe han til å tenke rundt det som foregikk mellom oss og rundt hans eget bidrag inn i relasjonen. Målet med dette var å gjøre de sterke følelsene tenkbare og at han skulle føle at det var akseptert å ha slike destruktive følelser ovenfor meg. Samtidig var også forhåpningen min at han skulle få erfare og se at hans fungering i den paranoid-schizoide posisjonen gjorde han suveren, selvtilstrekkelig og uavhengig av andre, som en avverge mot å kjenne på avhengighet, litenhet, frykt for å knytte seg,

ansvar og skyld og frykt for å være borte fra noen som er viktig. De sistnevnte relasjonserfaringene er som jeg har beskrevet i teoridelen en fungering i den depressive posisjonen.

Det er vanskelig å begynne å ta noe tilbake, og å se sider av seg selv som man egentlig lenge har tillagt andre. I Bions modell om containing befant jeg meg nå i fasen der det ble viktig å gi Hans noe som han kunne tatt til seg og akseptere som sitt eget. Risikoen var at han skulle oppleve det jeg sa som kritikk, eller at han skulle benekte eller avkrefte det jeg sa. Gjennom å først sette ord på følelsene og temaene mer indirekte, som i brettspillet vi spilte, hadde vi etter hvert fått noen symboler som vi kunne se mer fritt på, for så å mot slutten av de 17 timene også se at symbolene og temaene faktisk tilhørte Hans følelser ovenfor meg. Under den siste timen kjente jeg at den følelsesmessige frustrasjonen over å bli satt i posisjonen som dårlig, hjelpeløs og liten i spillet, lettet. Jeg følte at både jeg og Hans klarte å snakke og tenke mer åpent og tydelig om hva det var Hans ønsket å gjøre med meg og hvilke følelser han følte så sterkt på.

Diskusjon

Som de fleste psykoterapiformer hviler psykoanalysen på teoretiske antakelser. Psykoanalyse er argumenterbart den behandlingsformen som i sin utvikling kan sies å ha hatt størst fokus på teori og teoriutvikling. Samtidig har studiefeltet også i hovedsak vært rettet mot klinikken og mange av de teoretiske begrepene har utviklet seg ut av den kliniske sammenhengen via kliniske observasjoner og da først og fremst gjennom kasusstudier (Killingmo, 1992). I tråd med den psykoanalytiske tradisjonen har jeg valgt å fokusere på nettopp teori og et kasusstudie med spesifikke fenomener jeg opplever kan forstås ut fra den valgte teorien. Jeg opplever nettopp denne epistemologiske tilnærmingen som mest lærerik og berikende som *kliniker*; en problemstilling og et stykke teori fokuseres, illustreres, tolkes og diskuteres gjennom et pasientarbeid. Som kliniker og leser av teksten vil fenomenene og arbeidet, om det gir ny mening, åpne opp for å forstå både teorien og den egne praksisen på nye måter.

En "Contemporary Freudian" kommentar

En kritikk til Kleins tanketradisjon, som er beskrevet her, er språket om hvordan mellommenneskelige fenomener flyttes frem og tilbake mellom mor og barn samt pasient og terapeut. Det er berettiget å spørre seg om dette er mulig? Glenn Gabbard (1995) påpeker problemet ved å snakke om prosesser som proaktiv identifikasjon, som beskrevet i teoridelen, som noe som "plasseres" inn i terapeuten fra pasienten. Han kritiserer Kleins første bruk av dette begrepet som noe som foregår på et fantasiplan inne i pasienten. Han peker på at Bions containment modell nyanserer og skaper en intersubjektiv ramme for begrepet. Samtidig legger han Joseph Sandler (1989) sitt bidrag til forståelsen av begrepet der det pekes på at det, for at prosessen skal bli virksom, faktisk må iscenesettes en situasjon der analytikerens blir plassert i en *rolle*, også i den ytre verden og ikke bare den indre. Dette kaller Sandler *Role Responsiveness*. Et annet poeng Gabbard har, som kritikk til den Kleinianske forståelsen av proaktiv identifisering går ut på at det for at en proaktiv identifisering skal spille seg ut, er nødvendig at noe aktiveres i terapeuten psyke. Gabbard (1995) kaller dette en *knagg*, som prosjeksjonen hefter seg fast i. I mitt tilfelle med Hans kunne prosjeksjonen "å være dårlig" på et nivå ramme meg i min sårbarhet som ung og uerfaren terapeut, der nettopp frykten for å ikke mestre eller forstå terapisisituasjonen ville gjøre meg særlig sårbar for opplevelsen av å være utilstrekkelig som terapeut. På et dypere og mer personlig nivå ville min eventuelle personlige sårbarhet for å orke å føle meg usikker, dårlig og devaluert også gjøre meg mer mottakelig eller sårbar for det som blir iscenesatt. Gabbard mener samtidig at denne sortens *knagger* er nødvendige og at terapeuten er nødt til å ha et forhold til å føle seg, som i mitt tilfelle, utilstrekkelig. Gabbard går så langt som å kalle relasjonen, pasientens tema og terapeuten sårbarhet og mottakelighet en mer eller mindre "good fit". Dette impliserer en enda mer intersubjektiv prosess enn den Kleinianske modellen, der terapeuten ikke blir en blank mottakelig skjerm, men snarere et subjekt med egen sårbarhet og mottakelighet.

Moderne symboliseringsteori

Teori basert på psykoanalytisk erfaring om nettopp evnen til å danne representasjoner er høyst aktuell i moderne teori. Mest sentralt og aktuelt i dag er mentaliseringsteorien (Fonagy m. fl., 2004). Peter Fonagy med flere definerer mentalisering som evnen til å tenke om seg selv i relasjon til andre i termer av indre og ytre emosjonelle og motivasjonelle faktorer. Denne tradisjonen springer først og fremst ut fra psykoanalytisk teori, men har etter hvert også integrert forskning og teori fra tilknytningsteori, nevropsykologi og kognitiv psykologi. Det argumenteres i mentaliseringsteorien for at evnen til å tenke om seg selv i relasjon til andre utvikler seg tidlig i relasjon mellom foreldre og barn. Det menes at utviklingen av evnen til å mentalisere er en sensitiv utvikling der foreldrenes tilknytning og evne til å nettopp danne representasjoner om følelsesmessige reaksjoner og relasjonserfaringer former barnets mentaliseringsevne. Her kan man se flere fellestrekk med den her beskrevne objektreasjonsteorien.

Når det gjelder den objektreasjonelle teoriens empiri og forskningsmessige belegg, stiller mentaliseringsteorien sterkere sett ut fra moderne akademiske og psykiatriske vitenskaplige idealer. Som mye av den psykoanalytiske teorien, springer objektreasjonsteorien først og fremst ut fra den kliniske situasjonen. Det er vanlig å referere til at barnet i psykoanalysen er konstruert gjennom psykoanalyse på divanen eller i barneterapien og ikke i like stor utstrekning gjennom faktiske strukturerte akademiske observasjoner av barn (Green, 2000). På Melanie Kleins tid var det allikevel andre tendenser innenfor feltet. Melanie Klein var en av de aller første som startet psykoanalytisk behandling med barn og gjorde da observasjoner av barn, riktignok i klinikken. Anna Freud som også virket på samme tid hadde også en betydelig interesse for observasjon av barn. Sammen med andre psykoanalytikere, blant annet Margaret Mahler, ble det gjennomført strukturerte observasjoner av barn utenfor den psykoanalytiske situasjonen (Mahler & La Perriere, 1965). Ved Tavistock Institute, som var instituttet der Melanie Klein arbeidet, ble det fra 1948 av etter hvert bedrevet omfattende naturalistiske spedbarnsobservasjoner som ledd i den psykoanalytiske utdannelsen (Bick, 1964). Den teoretiske modellen som er beskrevet i dette arbei-

det er høyst inspirert og utledet av erfaringer man gjorde gjennom spedbarnsobservasjon. Å vise til de samme systematiske akademiske studiene som empirisk grunnlag for dannelsen av teorien, kan allikevel ikke denne objektreasjonsteorien, noe som kan sees som en svakhet. Dette er en styrke mentaliseringsteorien har gjennom den massive empirien som både teorien og behandlingsmodellen hviler på (Fonagy m. fl., 2004). Tilknytningsteori er en hjørnestein i mentaliseringsteorien, som jo er en teori og et felt som har mer av et akademisk-empirisk vitenskap vitenskapsideal, til tross for sin opprinnelse ved nettopp Tavistock Institute (Bowlby, 1981).

Kanskje på grunn av sin naturalistiske opprinnelse gjennom observasjon av spedbarn i sine naturlige omgivelser, samt av barn og voksne i klinikken, opplever jeg at objektreasjonsteorien fremstår som noe mer *levende* enn mentaliseringsteorien. Blant annet rommer den et større fokus på det følelsesmessige aspektet av kommunikasjonen mellom mor og barn/pasient terapeut. I teorien rundt containment og proaktiv identifikasjon gjøres det helt eksplisitt at det ligger et arbeid og et strev i å evne å fordøye barnets emosjonelle kommunikasjon for foreldren eller terapeuten. Det følelsesmessige skal og vil kjennes på kroppen i mor eller terapeut og til og med identifiseres som noe eget! Mentalisering kan kanskje fremstå som en noe mer intellektuell tenkning der den emosjonelle og til tider smertefulle opplevelsene som erfares ikke kommer like tydelig frem i den teoretiske modellen. Heller ikke det intersubjektive feltet fokuseres i like stor utstrekning, som i den objektreasjonelle modellen. Det kan derfor være at den objektreasjonelle modellen ligger nærmere den faktiske opplevde kliniske hverdagen og dette opplever jeg som en styrke.

Noe de to teoriene åpenbart deler er behandlingsmål; det handler om å hjelpe pasienten til økt *kapasitet* til å tenke realitetsorientert om sine følelser i relasjon til andre. Tradisjonelt innen psykoanalysen har dette vært et omstritt tema. Blant annet har innsikt, gjenerindring av borttrengt materiale og historisk sammenheng blitt stilt opp mot kapasitet til å reflektere her og nå i relasjon til omgivelsen.

Forskning nær klinikken

De følelsesmessige reaksjonene som oppstod i meg, i møtet med Hans, kan også forstås som min motoverføringsreaksjon³ på Hans overføring⁴. Overføring og motoverføringsperspektivet beskriver delvis fenomener som berører prosesser jeg har vektlagt i den utvalgte objektreasjonsmodellen. Den projektive identifikasjonen og container-contained-modellen som handlet om reaksjoner i pasienten og meg kan også forstås som motoverføringsreaksjoner på Hans overføring. I en meta-studie over empiriske motoverføringsstudier, gjennomført av Gelso & Hayes (2002), argumenteres det for at terapeutens håndtering av motoverføring er en faktor som predikerer terapiprosessens kvalitet og resultat. Blant annet presenteres det studier som viser til at motoverføringsreaksjoner ikke bare er normale, men også viktig for en god terapiprosess. Det beskrives hvordan terapeutens evne til å identifisere og håndtere motoverføringsreaksjoner er avgjørende for terapiens utfall. Samtidig vises det til studier som mener å vise at motoverføringsreaksjoner oppstår og om de ikke håndteres og gjøres meningsfulle av terapeuten kan de også være negative for behandlingsprosessen og resultatet av den. Per Høglend m. fl. (2008) har gjennomført studier med voksne pasienter som viser at psykoterapi som benytter tolkning av overføring som intervensjonsform kan øke behandlingseffekten. Forskning innenfor mentaliseringsfeltet, som nevnt tidligere, viser også at det å jobbe med å øke pasientens evne til refleksjon, symbolisering og forståelse av egne og andres intensjoner og motiver er virksomme mekanismer i terapeutisk endring (Fonagy mfl, 2004).

Jeg oppfatter det som at det i en del studier eksisterer en avstand mellom psykoterapiforskningen og den relasjonelle, kroppslige og symbolske erfarte kliniske hverdagen, både for klinikerne og for pasienten. Jeg har valgt å presentere og fortolke en leketerapi ut fra en teori jeg oppfatter som en fenomenær teori og arbeidet er gjort med en am-

3 Alle terapeutens ubevisste reaksjoner på den individuelle pasienten, spesielt reaksjoner på pasientens egen overføring (Laplanche & Pontalis).

4 En av de mest sentrale prosessene som operer i den analytiske prosessen. I overføringen dukker infantile prototyper og oppleves med en sterk opplevelse av umiddelbarhet for pasienten (Laplanche & Pontalis).

bisjon om å beskrive den kliniske praksis på en intim måte. Forskningen og klinikken mener jeg potensielt kan utfylle og forsterke hverandre ved at både forskere og klinikere fortsetter å utforske hverandres erfaringer og betraktninger. Den empiriske psykoterapiforskningen jeg har referert til i denne oppgaven nærmer seg et slikt ideal.

Referanser

- Bateman, A. & Fonagy, P. (1999). Effectiveness of partial hospitalization in the treatment of borderline personality disorder: a randomized controlled trial. *American Journal of Psychiatry* 156(10):1563-9.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2008). 8-Year Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment as Usual. *American Journal of Psychiatry* 165: 631-638.
- Bick, E. (1964). Notes on Infant Observation in Psycho-Analytic Training. *International Journal of Psychoanalysis*, 45:558-566.
- Bick, E. (1968). The Experience of the Skin in Early Object-Relations. *International Journal of Psychoanalysis*, 49:484-486.
- Bion, W.R. (1965). *Transformations: Change from Learning to Growth*. London: Tavistock.
- Blomberg, J., Lazar, A. & Sandell, R. (2001). Long-term outcome of long-term psychoanalytically oriented therapies: First findings of the Stockholm outcome of psychotherapy and psychoanalysis study. *Psychotherapy Research*, 11 (4): 361-382.
- Bowlby, J. (1981). Psychoanalysis as a Natural Science. *International Review of Psychoanalysis*, 8:243-256.
- Fonagy, P. et al. (2004). *Affect regulation, mentalization and development of the self*. Karnac Books, London.
- Freud, S. (2008). Bortom lustprincippet. I *Metapsykologi* (s. 253-306). Stockholm: Natur & Kultur.
- Freud, S. (2002). *Drömtydning*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Gabbard, G.O. (1995). Countertransference: The Emerging Common Ground. *International Journal of Psychoanalysis*, 76:475-485.
- Gelso, C.J. & Hayes, J.A. (2002). The Manage-

- ment of Countertransference. I J.C. Norcross, (red), *Psychotherapy Relationships That Work* (s. 267-283). New York: Oxford University Press.
- Green, A. (2000). Science and science fiction in infant research. I J. Sandler, A-M. Sandler & R. Davies, *Clinical and observational Psychoanalytic Research: Roots of a Controversy* (S. 41-72). London & New York: Karnac Books.
- Heimann, P. (1950). On Counter-Transference. *International Journal of Psychoanalysis*, 31:81-84.
- Høglend, P., Bøgwald, K.P., Amlø, S., Marble, A., Sjaastad, M.C., Sørbye, Ø., Heyerdahl, O., Johansson, P. & Ulberg, R. (2008). Transference interpretations in dynamic psychotherapy: Do they really yield sustained effects? *American Journal of Psychiatry*, 165; 763-771.
- Igra, L. (1987). *Objektkrelasjoner og Psykoterapi*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Killingmo, B. (1987). *Den psykoanalytiske behandlingsmetode – prinsipper og begreper*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Killingmo, B. (1992). Issues in Psychoanalytical Research. *The Scandinavian Psychoanalytical Review*, 15:37-57.
- Klein, M. (1930). The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego. *International Journal of Psychoanalysis*, 11:24-39.
- Klein, M. (1945). The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties. *International Journal of Psychoanalysis*, 26:11-33.
- Klein, M. (1952). The Origins of Transference. *International Journal of Psychoanalysis*, 33:433-438.
- Lacan, J. (1981). *The Language of the Self: The function of language in psychoanalysis*. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1981.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.B. (2006). *The Language of Psychoanalysis*. London: Karnac Books.
- Leichsenring, F. (2005). Are psychodynamic and psychoanalytical therapies effective? A review of empirical data. *The International Journal of Psychoanalysis*, 300: 1551-1565.
- Leichsenring, F. & Rabung, S. (2008). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy. *The Journal of the American Medical Association*, 300: 1551-1565.
- Mahler, M.S. & La Perriere, K. (1965). Mother-Child Interaction During Separation-Individuation. *Psychoanalytic Quarterly*, 34:483-498.
- Matte-Blanco, I. (1959). Expression in Symbolic Logic of the Characteristics of the System Ucs. *International Journal of Psychoanalysis*, 40:1-5.
- Ogden, T.H. (1979). On Projective Identification. *International Journal of Psychoanalysis*, 60:357-373.
- Sandler, J. (1989). The concept of projective identification. I J. Sandler (Red.) *Projection, identification, Projective Identification*, (s. 13-26). London: Karnac Books.
- Segal, H. (1957). Notes on Symbol Formation. *International Journal of Psychoanalysis*, 38:391-397.
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65: 98-109.
- Winnicott, D.W. (1953). Transitional Objects and Transitional Phenomena-A Study of the First Not-me Possession. *International Journal of Psychoanalysis*, 34:89-97.
- Winnicott, D.W. (2003). *Lek och Verklighet*. Natur & Kultur: Stockholm.
- Søkeord:** Psykodynamisk barneterapi, symbolisering, projektiv identifikasjon, mentalisering, og motoverføring.
- Keywords:** Child psychodynamic psychotherapy, symbolization, projective identification, mentalization and countertransference.

Abstract

Through the understanding of object relational theory it is argued that the capacity to think about one's own and others feelings develop both on an internal (intrapsychic) and a relational (interpersonal) level. Clinical material from a child psychotherapy is used to illustrate a process of change in this capacity to think. The clinical material is also discussed from the viewpoints of object relational theory, modern symbolization theory (mentalization) and research on the significance of handling counter-transference reactions. Research shows the importance of the therapist being capable of handling emotions (countertransference) that is activated in the relationship with the patient. The therapist's verbalization (interpretation) of the patient's unconscious emotions towards the therapist is also a decisive factor in psychotherapy. Research on mentalization shows that the ability to think about oneself in relation to another person is important for psychic health.

Fredrik Cappelen er spesialist i klinisk psykologi for barn og ungdom, med fordypning i psykoanalytisk orientert barnpsykoterapi. Han arbeider ved Regional avdeling for spiseforstyrrelser i Oslo og er kandidat ved Norsk Psykoanalytisk Institutt.

cappelen@gmail.com