

bulletinen

Årgang 19. Nr 2. 2013



Institutt for Psykoterapi

Institutt for Psykoterapi

INNHOLDSFORTEGNELSE

Informasjon fra daglig ledelse 3

Velkommen til Laila Hjulstad, ny undervisningsleder
Jan Ole Røvik 4

Hilsen til sekretær Tulla Grip
Daglig ledelse 4

FAGINNLEGG

Den psykoanalytiske tradisjonen og akademia. Hvordan kan psykoanalysen bli en teori og terapeutisk metode som tilfredsstillende krav til vitenskap? Prøveforelesning
Jon Morgan Stokkeland 5

Betraktninger om trass

Innlegg på medlemsmøte
Tor Jakob Sandvik 19

DEBATT

How does psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy fare in Europe today?
Hansjoerg Messner, coordinator adult section EFPP 28

REFERATER

Donnel Sterns besøk i Stavanger; skråblikk på relasjonell psykoanalyse, interpersonlig psykoanalyse og semiotikk. Referat fra seminar med Donnel Stern i Stavanger
Olav Røkkum 36

Fra utvalg for etterutdanning 37

Kurs og konferanser 40

Seminarvirksomheten 41

Annen informasjon 41

Kontaktinformasjon:

Pb 4254 Nydalen, 0401 OSLO

Tlf: 22 58 17 70

E-post: sekr@instpsyk.no

Besøk vår hjemmeside på: www.instpsyk.no

I redaksjonen: Jan Ole Røvik (ansvarlig)

Miljøbilder: Karsten Hytten, Ellisiv Grimnes og Jan Ole Røvik

Design og trykk: mammaogpappa.no

INFORMASJON FRA DAGLIG LEDELSE

Laila Hjulstad
Jan Ole Røvik

Seminarvirksomheten ved Instituttet er hovednerven i vår virksomhet. Det er derfor alltid spennende når nye seminarer lyses ut. Usikkerhet rundt Tilskuddsordningen det siste året med økonomisk usikkerhet for kandidatene kunne tenkes å ha negativ virkning på søkningen. Det har imidlertid ikke vært noen klar nedgang i søkning slik at virksomheten går som normalt. Økonomien for Instituttet er bra med det offentlige tilskudd vi får fra Helsedirektoratet.

Arbeidet rundt å finne en administrativ ordning for utdeling av tilskudd til enkeltkandidater går videre i samarbeid med Psykoanalytisk Institutt og Karakteranalytisk institutt. Nåværende ordning som har funnet utmerket fra 1980-tallet er ikke i tråd med dagens regler for økonomistyring i staten og vi arbeider nå i dialog med Helsedirektoratet for å finne frem til en ordning. Helsedirektoratet har fått dispensasjon til å drive etter gammel ordning også i 2014.

Det viktige arbeidet med ny undervisningsplan er i prosess og det tas sikte på en høring i første halvår 2014.

Instituttet har en ambisjon om å i større grad engasjere de yngre medlemmene og kandidatmedlemmene i Instituttets virksomhet. En gruppe har startet dette aktiveringsarbeidet.

En av våre medlemmer, Jon Morgan Stokkeland har disputert med et stort teoretisk arbeid hvor han tar opp også eksistensielle spørsmål, hans prøveforelesning er gjengitt i dette nummer. Videre er et annet faglig bidrag fra en av seniorenene ved instituttet, Tor Jakob Sandvik fra Haugesund med Refleksjoner om trass, foredrag på medlemsmøte i november. Vi har også fått med refleksjoner om tilstanden til Psykoanalytisk terapi i Europa fra koordinator i voksenseksjonen i EFPP, Hansjoerg Messner.

Daglig ledelse jobber med å forbedre tilbudene til kandidater og lærere hva gjelder utlån av faglitteratur. Vi oppgraderer vårt digitale lånesystem så det også kan lånes bøker via nettet. Artikkelsamlingen som vi har på Instituttet digitaliseres så denne også vil være lettere tilgjengelig på nett. Vi ønsker på denne måten å gjøre virksomheten mer smidig og sømløs for brukerne.

Så ønsker vi alle en riktig god og velfortjent juletid!

VELKOMMEN TIL VÅR NYE UNDERVISINGSLEDER LAILA HJULSTAD

Psykolog Laila Hjulstad er fra august blitt til-
satt som ny undervisningsleder etter Tove
Kjersti Kjølse. Laila har vært virksom som
lærer ved Instituttet en tid før hun begynte i
denne stillingen. Hun har også bakgrunn fra
Gruppeanalytisk Institutt, hvor hun har vært
aktiv både som lærer og i styre. Vi ønsker
deg en god, spennende og allsidig tid ved
vårt Institutt!
Velkommen!

FARVEL TIL VÅR ALLES SEKRETÆR TULLA GRIP

Det er trist å meddele at vår sekretær
Tulla Grip nylig har sagt opp sin stilling etter
lengre tids sykemelding. Hun har nær 26 års
sammenhengende ansettelse ved Instituttet.
Hun har gjort en stor og god innsats for
Instituttet gjennom alle år. Generasjoner av
kandidater, lærere og daglige ledere ved
Instituttet har Tulla servert med sikker hånd.
Hun har hatt en unik oversikt over alle som
har vært innom Instituttet gjennom årene.

Det var naturlig at hun bidro aktivt når
historiekapittelet i Jubileumsboken skulle
skrives. Det har også blitt mange reiser land
og strand rundt i arbeidet med å starte
seminarer i distriktene og kvalitetssikre
disse.

Med en stor takk ønsker vi deg alt godt for
fremtiden!



FAGINNLEGG

Prøveforelesning Universitetet i Tromsø 17. juni, oppgitt emne:

"Den psykoanalytiske tradisjonen og akademien. Hvordan kan psykoanalysen bli en teori og terapeutisk metode som tilfredsstillende krav til vitenskap?"

Av Jon Morgan Stokkeland

Ærede disputasleder, ærede komité, kjære ledere ved Stavanger universitetssjukehus og ved Institutt for lærerutdanning og pedagogikk, kjære kolleger, venner, familie, andre interesserte. Kjære alle sammen!

Først vil jeg takke komiteen for å ha gitt meg et særdeles interessant emne. Tittelen fikk meg til å tenke på noe min yngste sønn pleier å si når jeg spør om han liker dagens middag: "Vil du ha et høflig eller et ærlig svar?" Oppgaven er selvfølgelig meget omfattende, og slik den er formulert gir det grunn til å tro at komiteen har ønsket å få belyst de store linjene. Nå kan man i innledningen her spørre seg om man er enig i et av de underliggende premissene for spørsmålet; nemlig om hvorvidt psykoanalysen ikke allerede tilfredsstillende de vitenskapelige krav? Er det snakk om noe den kan bli, eller er det i virkeligheten tale om krav som allerede er innfridd, i det minste et stykke på vei? Svaret avhenger både av hvilket syn vi har på psykoanalysen, og hva vi forstår ved begrepet vitenskap. Mitt svar vil være et forsiktig ja; psykoanalysen er allerede en vitenskap. Denne posisjonen innebærer et syn på vitenskap som en mangfoldig størrelse, noe langt mer enn hard science, gjerne assosiert med fag som fysikk og kjemi, disipliner som kan skilte med solid evidens, der vi kan telle, måle og veie. Med fare for å minne om det selvfølgelig; akademien rommer mange slags vitenskaper, det være seg litteraturvitenskap, språkvitenskap, kunsthistorie, filosofi, hele feltet av humaniora som etter mitt skjønn har så mye å samtale med psykoanalysen om i tillegg til de gamle følgesvennene medisinen og psykologien.

For å svare på oppgaven har jeg funnet det nyttig å sortere ut to underliggende problemstillinger:

1. Hva er psykoanalysens gjenstandsområde?

For å finne ut hvilke vitenskapelige metoder vi skal anvende i psykoanalysen, er det viktig å ta rede på hva det er vi undersøker. Dette prinsippet stammer fra Aristoteles, som påpekte at vi må tilpasse metodene til forskningsobjektet, ikke omvendt. (Stänicke og Vetlesen, 2002)

2. Hva kjennetegner akademien og det vitenskapelige?

Jeg vil nærme meg spørsmålene fra ulikt hold, ikke bare se på dem fra en slags rensert posisjon, der de stiger frem løsrevet fra enhver ytre sammenheng, men trekke inn idehistoriske perspektiver og noen praktiske erfaringer for å sette det i en kontekst. Vitenskap utøves ikke i et vakuum, men er gjenstand for påvirkninger av bl.a. økonomisk, politisk og sosial art. Den amerikanske filosofen Richard Rorty sier det presist i et intervju: "Take care of freedom and truth will take care of itself."

Jeg vil starte med å trekke opp noen historiske linjer der det dveles ved analysens selvforståelse; hva slags vitenskap har man betraktet psykoanalysen som, samt se litt på forholdet til akademien. Jeg peker ut noen vitenskapsfilosofiske posisjoner, og spør underveis om hva psykoanalysens

gjenstandsområde er, og konsekvensene det har for forskningsmetodene.

Historiske perspektiver: Hva slags vitenskap er psykoanalyse? Hva er forholdet til akademia?

Sigmund Freud (1893) skriver i *Studien über hysterie*:

Jeg har ikke alltid vært psykoterapeut. Som andre nevropatologer ble jeg opplært til å anvende lokaldiagnostikk og elektroprognose, og det slår meg fremdeles som eiendommelig at de sykehistoriene jeg skriver kan leses som noveller, og at de så å si mangler vitenskapens alvorlige preg. Jeg må trøste meg med at dette åpenbart skyldes gjenstandens natur snarere enn noen tilbøyelighet hos meg: Lokaldiagnostikk og elektriske reaksjoner bringer oss ingen steder i studiet av hysteri, mens en detaljert beskrivelse av de sjelelige forløp, slik vi er vant til å finne hos diktere, gjør meg i stand til, ved å anvende noen få psykologiske formler, å få i det minste en slags innsikt i hysterienes forløp. (GW, 1, s. 227, min overs og uthev.)

Allerede i dette tidlige verket ser vi en spenning hos Freud i synet på hva slags vitenskap han er i ferd med å utvikle. Han synes å overraske seg selv; har han forlatt legevitenskapen for å bli forfatter? Han som er flasket opp i laboratoriet, og som identifiserer seg så sterkt med det naturvitenskapelige og rasjonelle prosjektet? Han trøster seg med at det er studieobjektets natur som fordrer denne metoden av ham. Og her er vi ved spørsmålet om psykoanalysens gjenstandsområde: Freud foreslår at det dreier seg om mentale prosesser, fenomener som ikke kan ses med det blotte øye, men som han lik en dikter må prøve å beskrive så nøye han kan, snarere enn å anvende mikroskopet. Han synes allerede her å være på sporet av at det i psykoanalysen handler om en meningsdimensjon, selv om dette vel aldri blir eksplisitt uttrykt i forfatterskapet. Og det synes å være en konklusjon Freud trekker ganske så motvillig. Omtrent samtidig

som han skriver dette, arbeider han på sitt ambisiøse prosjekt om en vitenskapelig psykologi; en psykologi for nevrologer, trygt fundamentert i hjernens anatomi og funksjonsmåte (Freud, 1950). Han publiserte aldri dette verket selv, men mye tyder på at drømmen om å fundamentere psykoanalysen i nevrologi og fysiologi aldri forlot ham. Han så utvilsomt på psykoanalysen som en vitenskap, også i de sene verkene (Freud, 1933, 1938). Den spenningen mellom naturvitenskap og humaniora som vi ser hos Freud er levende den dag i dag. Kanskje er det en form for spenning som ikke skal forsøkes løst, men som snarere kan gi opphav til kreative ideer og meningsutveksling?

Freud var i privat praksis hele livet, det var fra det utgangspunktet han skapte slikt et rikt verk. Som jøde i en antisemittisk by og tid var det vanskelig for ham å få stillinger på universitetene, om det da hadde vært mulig å finne plass til psykoanalysen der. Psykoanalysens forhold til akademia har i lange perioder vært anstrengt. Freuds nære medarbeider Sandor Ferenczi var den første professor i psykoanalyse ved det medisinske fakultet på Universitetet i Budapest. Gleden var kort, den varte bare noen få uker sommeren 1919. Da den revolusjonære regjeringen ble styrtet av konservative krefter, var det over og ut. Det er verdt å merke seg at psykoanalysen har hatt særlig dårlige kår i totalitære stater, i Sovjet var den bannlyst helt til kommunismen brøt sammen (Kadyrov, 2013; Erös, 2012). Freuds oppfordring om å si alt som faller en inn uten sensur passer liksom ikke med den totalitære mentalitet. Psykoanalysens storhetstid ved universitetene, i det minste ved de medisinske fakultetene, sies å være i USA på 50- og 60 tallet. Det var en periode der den hadde et slags hegemoni; majoriteten av professorene i psykiatri var psykoanalytikere. (Wallerstein, 2012; Aron & Starr, 2013). I ettertid kan en imidlertid spørre seg om denne versjonen av psykoanalysen seilte under falskt flagg; at den utga seg for å være mer av en positiv vitenskap enn det den

egentlig er, og at et tilbakeslag således var forventet. Kanskje kan kritikken fra filosofer som Karl Popper (1963) og Adolph Grünbaum (1984) om at psykoanalysen er uvitenskapelig sies å være treffende, gitt den vitenskapsfilosofiske innpakningen den kledde seg i her? En psykoanalyse som hevder å være strengt medisinsk, og som ikke en gang tillot psykologer adgang til praksis. Langt mindre litteraturvitere, historikere, sosialantropologer og andre som omtrent samtidig var med på å prege utviklingen i land som England og Frankrike. Denne negative holdningen til legmannsanalysen – i skarp kontrast til Freuds (1926) – fikk også sterk innflytelse på psykoanalysens relasjon til universitetene. I de sistnevnte landene hvor man åpnet opp analysen for mennesker som ikke hadde helsefaglig bakgrunn, ble det tidlig knyttet viktige kontakter med akademiske miljøer innen humanvitenskapene. Jean Laplanche fikk allerede i 1970 etablert et psykoanalytisk lærested ved Universitetet i Paris 7. Dette gjaldt også noen steder i USA, for eksempel den psykoanalytiske utdannelsen ved New York University som Erich Fromm startet, som fremdeles er et miljø preget av relasjoner til litteraturvitere, lingvister, kjønnsforskere og historikere. Det er i dag et stort antall psykoanalytikere verden over som er ansatt i universitetsstillinger, både ved de medisinske, psykologiske, samfunnsvitenskapelige og andre fakulteter. (Levy, 1999; Luber, 2005; Wagner, 2009)

På 60- og 70-tallet foreslo filosofene Paul Ricoeur (1970, 1977) og Jürgen Habermas (1970) hver for seg at psykoanalysen hadde misforstått sin egen posisjon, den var ikke først og fremst en naturvitenskap, men snarere en hermeneutisk disiplin. Dette var perspektiver som på 70-tallet ble fulgt opp av amerikanske analytikere som George Klein (1970), Merton Gill (1983) og Roy Schafer (1976, 1978). På 80- og 90-tallet hadde også postmoderne og sosialkonstruktivistiske ideer innflytelse på en del analytiske miljøer, særlig i USA.

I Norge fikk psykoanalysen tidlig en viktig posisjon ved Universitetet i Oslo da pioneren Harald Schjelderup i 1928 fikk omgjort sitt professorat i filosofi til psykologi. Hans etterfølgere Bjørn Killingmo og Siri Gullestad har ivaretatt denne arven og bidratt til at psykologistudentene her får opplæring i psykoanalytisk tenkning og terapi. Også i Bergen har psykoanalysen en plass på psykologisk fakultet, mens det ikke står like godt til i Trondheim og Tromsø. Ved de medisinske fakultetene er det for tiden et blandet bilde. Noen steder lærer legestudentene om psykoanalytiske terapier, man tenker på navn som Per Vaglum og Steinar Lorentzen, andre steder er det nokså skrint.

Psykoanalysen i dag utgjør et mangfold av teorier, og det foreligger mange og ulike synspunkter på dens vitenskapelige status

Det er neppe noen enighet innenfor psykoanalysen i dag om dens vitenskapelige status. På den ene siden har vi dem som ser den hovedsakelig som en slags naturvitenskap, i stand til å oppfylle kriterier for evidens og empiri. På den andre siden de som plasserer den som en av humanvitenskapene hvor det er naturlig å vende seg til hermeneutikken, og der kravet om evidens og årsaksforklaringer må oppgis. Det er dem som ser psykoanalysen som del av den allmenne psykologi. Og så har vi dem som hevder at psykoanalysen er en vitenskap på sine egne premisser, med sine egne vitenskapsfilosofiske rammer og metoder. Og det er dem, som Meltzer (Meltzer & Williams, 1988), som ser den mest som en kunstart. Psykoanalysen i dag er ikke en homogen størrelse, den utgjør et mangfold av synsmåter og praksiser. Jeg vil i det følgende forsøke å redegjøre for noen av de sentrale posisjonene i samtidens psykoanalyse og trekke frem noen av dagens sentrale aktører både nasjonalt og internasjonalt. Jeg vil starte med det en kan kalle empiriske posisjoner.

Empiriske posisjoner

Det er dem som i dag vil hevde at psykoanalysen allerede tilfredsstillende de vitenskapelige krav, også om vi forholder oss til et strengt vitenskapsideal med krav om målbar funn og evidens. Av pedagogiske grunner vil jeg dele denne posisjonen opp i tre, og samtidig ile til for å påpeke at de fremste aktørene innenfor denne posisjonen ofte anvender alle disse arbeidsmåtene. De tre er henholdsvis effekt- og prosessforskningen, utviklingspsykologien og nevropsykoanalysen.

a. Effekt- og prosessforskning

Innenfor legevitenskapen er det et sentralt vitenskapelig krav at en terapeutisk metode må kunne etterprøves og vise at den har effekt, at den er virksom. Den metodikk som har fått høyest status innen medisinen, er dobbelt blinde, randomiserte, kontrollerte studier. I uttrykket dobbelt blind ligger at verken pasient eller lege under gjennomføringen av studien vet om det blir gitt antatt virksom behandling eller narremedisin. Pasientpopulasjonen blir tilfeldig fordelt til disse to gruppene, samtidig som eventuelle forskjeller hva gjelder sykdomsgrad, alder, kjønn og andre faktorer som kan spille inn på resultatet, blir forsøkt kontrollert for. Dette er en metodikk som passer godt for visse medisinske behandlingsformer kjennetegnet av ensartethet innen diagnosegrupper og kortvarige terapiforløp som letter resultatinnsamlingen. Medisiner som behandlingsform gjør det lett å bruke placebo samt å blinde dobbelt. Noen tilstander er så vanlige at man kan få mange forsøkspersoner og dermed øke statistisk styrke. Psykoterapi som behandlingsform er langt vanskeligere å tilpasse disse kravene, jeg skal kort nevne noen av grunnene (se også Gullestad, 2000; Ekeland, 1999):

- Dobbelt blinding er sannsynligvis umulig.
- Randomisering er problematisk fordi psykoterapi er et samarbeid der pasientens

motivasjon og bidrag er avgjørende.

- Tilstandene som behandles er ofte mer heterogene enn i medisinen for øvrig. Det er også dem som er skeptiske til at det i det hele tatt er mulig å dele inn pasienter i klare diagnostiske grupper, idet den psykoanalytiske tilgang har særlig blick for det unike ved den enkelte pasient. I så måte vil n alltid = 1.
- Psykoterapeutiske behandlingsforløp er ofte langvarige, de går gjerne over flere år. Det er forsket mest på korttids terapier, mindre på lange psykoanalytiske forløp.
- Et siste argument som skal nevnes, er ue-nigheten om hva som skal måles som effekt: Er det reduksjon av symptomer? Bedret arbeidsevne? Mindre forbruk av helsetjenester? Bedre evne til å inngå i givende relasjoner? Noen resultatmål er relativt enkle å måle, mens andre er langt vanskeligere å konkretisere, kanskje prinsipielt umulig.

Selv om disse punktene viser at effektforskningen innen psykoterapi og psykoanalyse har støtt på store hindringer, er det dem som hevder at man har greid å overkomme mange av disse vanskene og i dag står med solid empiri for at psykoanalytiske terapier er meget virksomme behandlingsformer, trass i mytene om at det omvendte skulle være tilfelle. Mange mener at det har vært en hemsko for psykoanalysen at Freud var såpass skeptisk til systematisk, empirisk forskning, og at man derfor kom sent i gang med å utvikle god metodikk. Blant de første som anla brede forskningsprosjekter, var de pragmatisk anlagte amerikanerne ved Menningerklinikken i Kansas. Selv om de startet allerede på 50-tallet, er det først i de siste ca. 30 år at designet på effektforskningen innen psykoanalysen kan sies å tilfredsstillende de vitenskapelige krav. En slags milepæl innen dette feltet var tyskerne Falk Leichsenring og Sven Rabungs artikkel *Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis* publisert i 2008 i JAMA. De dokumenterer i en gjennomgang av de studiene som oppfyller



kravene til evidens, at det er sterkt belegg for at psykoanalytiske terapier er virksomme behandlingsformer, og sammenliknet med andre psykoterapiformer særlig til hjelp når det gjelder sammensatte og alvorlige tilstander. I parentes bemerket er mange av de studiene som artikkelen refererer til av

norske forskere som psykiateren Martin Svartberg, Per Høglends gruppe ved medisinsk fakultet ved UiO, samt psykologiprofessor Jon Monsens gruppe ved UiO. Jonathan Shedlers artikkel *The efficacy of psychodynamic psychotherapy* fra 2010 kommer til samme konklusjon. Andre

foregangsfigurer som skal nevnes er Otto Kernbergs gruppe i New York som har vist at deres Transference focused psychotherapy, er virksom overfor alvorlig syke pasienter med borderline personlighetsforstyrrelse (Clarkin, Levy, Lenzenweger & Kernberg, 2007). Peter Fonagy og Anthony Bateman (2001) har gjennom en mye omtalt studie fra London vist gode resultater for samme pasientgruppe av deres mentaliseringsbaserte terapi, en metode som henter elementer fra både psykoanalysen og kognitive tradisjoner, og som teoretisk knytter an til nevrovitenskap og tilknytningsforskning. Andre sentrale navn er Marianne Leuzinger-Bohleber i Frankfurt, samt Rolf Sandells (2000) gruppe i Stockholm. Mange av disse forskerne, som også alle er klinikere, vil hevde at psykoanalytiske terapier har innfridd de vitenskapelige krav som stilles, og at problemet har bestått i å kommunisere denne forskningen til kolleger og myndigheter. En skulle derfor tro at disse vanskene snart vil være passé. Da glemmer man at ikke alle psykoanalytikere deler denne optimismen, eller synet på at dette er den eneste måten å gi psykoanalysen vitenskapelig legitimitet på. At det er noe i denne metodikken som bryter med grunnleggende psykoanalytiske innsikter. Å stå for en slik posisjon i dag kan synes som et slags faglig selvmordsprosjekt, gitt de rådende objektivistiske strømninger i samfunnet. Jeg vil vende tilbake til hvorfor jeg mener at disse innsigelsene likevel kan være verdt å lytte til.

Et annet stort forskningsfelt er prosessforskningen. Hva i disse terapiformene er det som gjør dem effektive; hva er det analytiker sier og gjør som virker? Det har man prøvd å komme på sporet av ved å fingranske terapiforløp, bl.a. ved lyd- og billedopptak, og mikroanalyser av det som foregår fra øyeblikk til øyeblikk. Viktige foregangsmenn i disse tradisjonene har vært Helmut Thomä og Horst Kächele i Ulm, samt Joseph Weiss og Harold Sampson i San Francisco. Sistnevntes forskning er i Norge særlig formidlet av Per-Einar Binder og Helge Holgersen ved Psykologisk fakultet ved UiB.

Fra Psykologisk institutt i Oslo har det i de siste år kommet en rekke doktorgrader innen dette feltet. Jeg vil trekke frem Hanne Strømme, Erik Stänicke, Marit Råbu, og Helene Nissen-Lies arbeider.

Prosessforskning er et spennende felt, men også mot disse metodene har det vært rettet kritikk fra psykoanalytisk hold, og jeg vil om litt vende tilbake til innholdet i noe av denne kritikken.

b. Utviklingspsykologiske perspektiver

Freud hevdet at om vi skal forstå et menneskes personlighet, dets tanke- og følelsesliv, ja, så er det i barndommen vi skal søke. Det er i de tidlige erfaringer med mor og far og søsken at vi formes som personer, at vi blir dem vi blir. Det var således naturlig at mange psykoanalytikere tidlig interesserte seg for empirisk spedbarnsforskning. Noen av dem, som John Bowlby, Margaret Mahler og Daniel Stern, kom selv til å utgjøre forskningsfronten på området. Hvor viktig kontakten med mor (og far) er for barnets utvikling, ble allerede overbevisende dokumentert etter 2. verdenskrig av pionerer som Rene Spitz i New York og Joyce og James Robertson i London. Sistnevntes film om toåringene som vansmekter alene på sykehus uten at foreldrene får besøke dem, var avgjørende i å endre rutinene, like mye som rapportene fra Spitz som viste svært høy mortalitet hos barn som ikke fikk ha kontakt med mødrene, på tross i at de fikk nok mat, pleie og medisinsk behandling. Det mange av disse pionerene gjorde, var å kombinere psykoanalytisk teori og erfaringer fra klinisk arbeid, med de empiriske funnene som spedbarnsforskningen ga. Viktige navn innen denne tradisjonen i dag, er Peter Fonagy og Mary Target (2002), Beatrice Beebe og Frank Lachmann (2002), og Karlen Lyons-Ruth og hennes Boston Change Process Study Group (2010). Det er snakk om meget omfattende forsknings-tradisjoner med robust empiri for hvor viktig det tidlige samspill mellom babyen og

foreldrene er for senere mental helse. Empiri bortenfor enhver tvil, kunne man være fristet til å si.

Det kan igjen virke underlig å ha kritiske innvendinger til dette empiriske innslaget i psykoanalytisk teori og praksis, men jeg mener at det finnes noen grunner til en viss skepsis også her hva gjelder det å forankre psykoanalysen i denne typen forskning. Helt grovt sagt har det å gjøre med hva det er mulig å undersøke med disse metodene; nemlig adferd og uttrykk som kan ses, måles og telles, mens derimot følelser, tanker og fantasier ikke er synlige og kvantifiserbare på samme måte, og derfor lett forsvinner ut av synsfeltet. Blant dem som skarpest har artikulert denne kritikken, vil jeg nevne André Green (2000), som ofte var i opphetet debatt med Daniel Stern. Før disse kritiske perspektivene skal fordypes noe, vil jeg også ta en kort titt på et tredje empirisk felt, nemlig nevropsykoanalysen.

c. Nevropsykoanalyse

I 1998 publiserte nevrovitenskapsmannen, og den senere nobelprisvinner i medisin, Eric Kandel, en artikkel i *American Journal of Psychiatry* som ble mye lest og diskutert i de psykiatriske fagmiljøene. Kandel hadde som ung psykiater vært innom psykoanalysen, siden hadde veien tatt en annen retning. Han mente at de nye funnene innen neuroscience måtte tas alvorlig av psykoanalysen, at de støttet mange av dens innsikter. Kandel hevdet at psykoanalysen måtte finne en empirisk forankring om den skulle ha livets rett. Mange psykoanalytikere delte Kandels synspunkter, og lanseringen av tidskriftet *Neuropsychoanalysis* året etter viste kanskje at noe hadde vært underveis lenge. Den ene redaktøren, Mark Solms, hadde bakgrunn både fra neuroscience og psykoanalyse. Han (Kaplan-Solms & Solms, 2000) hevdet bl.a. at det var godt forskningsmessig belegg for mange av Freuds neurologisk pregede hypoteser om drømmeprosessene. Andre sentrale navn innenfor denne

tradisjonen er amerikanerne Allan Schore (2003a og b) og Daniel Siegel (1999) som har vist hvordan utviklingen av nervebaner særlig i høyre hjernehalvdel hos spedbarn er svært påvirkelig av tilknytningen til foreldrene. Litt grovt sagt; hjernen gror bedre når samspillet med mor og far er godt og nært og lekent. Også disse forskerne peker på at funnene samsvarer med gamle, psykoanalytiske innsikter. Igjen kan vi si: Hva skulle være problemet med dette? Er ikke alt bare fryd og gammen da? Jo da, det er mye å glede seg over her for psykoanalytikere med interesse for samspillet mellom kropp og sjel, men det er også noen grunner til en viss reservasjon. Blant dem som har formulert disse innvendingene tydeligst, er igjen Green, samt Rachel Blass og Zvi Carmeli (2007, 2013).

Disse empiriske posisjonene kan være verdifulle bidrag til psykoanalysen, men jeg mener det blir problematisk om de gis en privilegert status. Dette fordi de etter mitt skjønn ikke er i stand til å si noe om kjernen i psykoanalysens gjenstandsområde. Før jeg utdyper disse teoretiske innvendingene, vil jeg anføre noen helt praktiske betenklinger som støtter denne posisjonen. Når jeg som kliniker reflekterer over drømmemateriale, vender jeg meg da til Mark Solms for å få hjelp? Nei, jeg leser Freud og Meltzer. Når jeg står fast i relasjonen til en pasient, tyr jeg da til prosessforskningen? Ikke som det første. Nei, jeg leser Betty Joseph, Michael Feldman, Donnel Stern og andre klinikere. Når jeg prøver å tenke om personlighet og utvikling, griper jeg da til den empiriske spedbarnsforskningen? Jo, det gjør jeg nok. Men igjen, neppe som det første valget. Jeg leser først Melanie Klein, Françoise Dolto, Philip Bromberg, og andre som reflekterer rundt sine kliniske erfaringer. Ja, og så Shakespeare, Ibsen og Karl Ove. Jeg er neppe alene i å velge slik, jeg skal prøve å drøfte hvorfor jeg tror det er sånn.

Jeg har bruk for en opposent her, og trekker inn en tenkt figur som nettopp har lest den skotske psykologiprofessor John McLouds

(2010) verker om kvalitativ forskning og single case studies. Min samtalepartner vil si noe slikt: Du gjør problemet verre enn det er; de forfatterne du nevner er jo i virkeligheten også innenfor en empirisk posisjon, de skriver om sine kliniske erfaringer, det er empiri så godt som noe. Vi kan bare ikke gruppere det under systematisk, kvantitativ forskning. Vi må klassifisere det som kvalitative single case studies, og McCloud og andre har på overbevisende måte argumentert for gyldigheten av en slik forskningsmetodikk. Joseph, Feldman, og de andre klinikerne som du nevner her, deres tekster vil falle innenfor det McCloud benevner for pragmatic case studies. Noen av dem kan bedre sorteres under overskriften theory-building case studies. Ja, og noen best som narrative case research. Ok, det der høres bra ut, men jeg vil mene at det funket bra også før vi fant på disse fancy, nye navnene? Jo jo, men du vil inn på universitetet, vil du ikke?

Jeg skal vende tilbake til single case studies, som jeg mener utgjør en grunnstein i psykoanalysens vitenskaplighet. Men jeg må først si noe om hermeneutiske og fenomenologiske perspektiver, og utdype noen av innvendningene mot det å gi systematisk, empirisk forskning en privilegert plass.

Hva er psykoanalysens gjenstandsområde, og hvilke metoder skal vi anvende for å kunne observere og beskrive dette?

Jeg skal endelig komme ut av skapet, og foreslå at psykoanalysens gjenstandsområde er menneskets ubevisste sjeleliv, dets tanker, fantasier, følelser og drømmer, samt de usynlige prosessene som finner sted i møtet mellom mennesker. Vi kan også formulere det som et felt av meningsdannelser og symbolske former. Psykoanalysen utforsker menneskelig subjektivitet, og det er inkonsekvent å tro at denne fyldestgjørende kan avdekkes med en objektiv metodikk. Det lar seg ikke gjøre å telle, måle og veie fenomener som kjærlighet, hat, takknemlighet og

misunnelse, selv om det dreier seg om realiteter. Ikke alt som er virkelig kan telles. Måten psykoanalysen prøver å observere og beskrive disse fenomenene på, er å undersøke dem med apparatur som er kongruent til det undersøkte, nemlig terapeutens egen subjektivitet (Meltzer, 1984). Det er ved hjelp av analytikers egne følelser, tanker, fantasier og erfaringene sammen med analysanden at den psykoanalytiske datainnsamlingen foregår. Bion (1970) sier at psykoanalysen må bli en science of at-onement om den skal leve opp til sine egne vitenskapelige kriterier; det er kun gjennom deltakende observasjon at man er i stand til å få tak i de data man søker etter. Dette gir metoden en vitenskapelig sårbarhet, vi er hengitt til det subjektive. Men det er de metodene vi har, så det er etter mitt skjønn viktig først som sist å få konstatert det, og ikke late som om man har mer sikker metodikk enn det man faktisk har. Jeg mener at den sonderingen Meltzer (1984) gjør mellom tegn og symboler er særdeles nyttig i å finne ut hvilke deler av virkeligheten som kan undersøkes med kvantitativ metodikk, og hvilke som ikke kan. Det er deler av den menneskelige psykologi vi kan kvantifisere, fordi den fungerer på et tegnnivå – for eksempel nevrottransmittorfunksjonen. Det er som trafikklys, enten er det grønn mann, og vi kan gå over, eller det er rødt, og vi må vente. Men fenomenene som har med følelser, tanker og bedømmelse å gjøre, de befinner seg som oftest på et symbolsk nivå der vi må engasjere vår subjektivitet, der ting er tvetydige, åpne, har mange lag. Store deler av psykoanalysens gjenstandsområde befinner seg på et slikt symbolsk nivå. De vitenskapsfilosofiske disiplinene som har arbeidet mest med dette nivået, er fenomenologien og hermeneutikken, tradisjoner som utforsker menneskelig subjektivitet og erfaring, og hvordan vi fortolker vår verden. Sagt med filosofene Martin Heidegger (1927) og Ludwig Wittgenstein (1953); mennesket er det vesen som er i stand til å se noe som noe. Vi kan se oss selv som en prins eller en tigger, som engel eller djevel. Hvordan denne meningsdannelsen utformes får konsekvenser

for realiteten; den er ikke en uskyldig aktivitet. Tenk for eksempel på ordet *alenemor*, hvordan klangen i dette ordet har endret seg i takt med kulturelle endringer. Applisert på vårt tema; om vi forholder oss til mennesket som om det er en maskin, noe kvantifiserbart og predikerbart, ja, så får det i neste omgang konsekvenser for menneskesynet vårt.

Disse perspektivene er grundig utdypet i avhandlingen og i tidligere artikler (Stokkeland, 2003a og b, 2004), og jeg må haste videre for å komme tilbake til noen av argumentene mot å gi empiriske posisjoner en privilegert status innen psykoanalysen. I 2009 publiserte Irwin Hoffman en artikkel som formulerer noen av disse innvendingene på en tydelig måte. Den har en talende tittel: *Doublethinking our way to "scientific" legitimacy: The desiccation of human experience*. Hoffman er ikke imot å drive effektforskning, men han protesterer mot å gi det en slags kongestatus – faren er bl.a. at vi ved å gå med på at psykoanalysens vitenskapelighet skal prøves på denne måten, da går vi også med på det implisitte premisset at det lar seg gjøre å måle disse fenomenene. Det bryter mot grunnleggende prinsipper i analysen om å være åpen for alt vi ikke vet, og det å se den enkelte pasient som unik, enestående. Også prosessforskningen legges under lupen; Hoffman spør om det virkelig kan være noe mål å skulle starte en terapi med det utgangspunkt å vite ut fra forskning hva man skal si og gjøre til enhver tid, at man vil forutsi og kontrollere prosessen i tråd med den instrumentelle fornuft går i følge ham stikk i strid med noe av det beste i psykoanalysen som respekterer pasientenes egne veivalg, som er åpen for det tveitydige, at livet ikke har noe fasit, og som har et blikk for den menneskelige kreativitet og frihet – vi kan si eksistensielle kategorier. Mennesket er ikke en maskin, med predikerbar virkemåte og adferd. Hoffman slår et slag for at enkeltkasusstudier bedre ivaretar disse verdiene, og han frykter at en privilegering av den systematiske, empiriske forskningen innen psykoanalysen vil føre til en

forflatning, eller uttørring. Artikkelen til Hoffman har vakt sterke reaksjoner i faget, både positive og negative, og gitt opphav til en omfattende meningsutveksling nå i vinter og vår i tidsskriftet *Psychoanalytic Dialogues*. Av dem som har forsøkt å imøtegå Hoffman, finner vi sentrale navn som Jeremy Safran (2012), Peter Fonagy (2013) og Carlo Strenger (2013). Strenger, som er både filosof og psykoanalytiker, hevder at Hoffman lager en unødvendig polarisering mellom systematisk, empirisk forskning og hermeneutikk. Strenger foreslår at disse tilgangene utfyller hverandre, og han taler nok for mange når han sier følgende: "This is why psychoanalytic interpretation and theory cannot possibly be detached from the surrounding disciplines: at the least, psychoanalytic interpretation must be consistent with science; at best, it should be in a relation of mutual enrichment." (s. 207) Philip Cushman og Donnel Stern derimot, støtter Hoffman. Cushman (2013) skriver at argumentet fra effektforskerne om at man må legge til side de finere argumenter rundt det vitenskapsfilosofiske, får ham til å minnes en uttalelse fra en amerikansk offiser under Vietnamkrigen: "In order to save the village, we had to destroy it." (s. 213) Stern er som Hoffman ikke imot å drive effektforskning, men han er bekymret for at vektleggingen av denne tilgangen blir for sterk. Som Hoffman mener han at det ikke er en detalj man er uenig om, det er på en måte psykoanalysens sjel det kjempes om. Han (Stern, 2013) skriver:

The problem is that accepting that psychotherapy can be defined in instrumental terms is not something I could do for reasons of political expediency. It's not something I could decide to do and then just go on as before. I can't pretend to believe it; I can't even agree to operate as if it's true while privately preserving my old views. The issue is too basic. It's not a detail, and it's not arcane. It's an epistemological issue, yes – but it's an epistemological issue that matters in the real world. It has real, everyday, practical bite. (s. 107)

Det kan virke høytravende å foreslå at psykoanalysens studieobjekt er det ubevisste sjelleliv, men det har praktiske, konkrete konsekvenser å se det slik. I en del prosessforskning prøver man å registrere terapeutens motoverføringer ved å gjennomgå et skjema. Problemet med dette, etter mitt skjønn, er at de motoverføringene som er særskilt viktige, de er ubevisste, de er vi ikke klar over.

Eksempelvis kan en over lang tid være sint på pasienten uten å erkjenne det for seg selv, i stedet er man kanskje unnvikende og ettergivende, og den underliggende meldingen til pasienten blir at sinne er noe man ikke greier å forholde seg til i denne relasjonen. Et av poengene Stern fremhever, er hvordan vi kan ha sikker, systematisk viten om fenomener som ikke fins, fordi de tilhører fremtiden, de er i sin vorden; emergente.

Psykoanalysen er kanskje i sin essens noe som handler om individets vekst, å legge til rette for modning og utvikling av noe vi ikke vet hva er ennå. Jeg vil prøve å illustrere dette poenget med en fersk, klinisk vignett. Det dreier seg om en ung kvinne som synes å ha gått i stå, som ikke vil leve, som har sluttet å arbeide, som skader seg selv. I terapien har hun strevd veldig med å tørre å åpne seg, hun klarer ofte ikke å si noe, å la stemmen tale. Etter hvert har hun i det minste kunnet sette ord på at det er vanskelig, at stemmen liksom ikke bærer, og gradvis har hun kommet noe mer frem med seg selv. Etter en time der jeg har spurt henne, kanskje litt tung på labben, om hun virkelig ønsker å leve sitt liv ute i skyggene, usynlig for verden, drømmer hun at hun er på tur med et slags musikkorps. Det er en fin tur, men hun har et instrument som det nesten ikke er lyd i. Hun ønsker seg noe som klinger mer ut, slik som de andre har, men drømmen slutter før hun finner det. I samtale formidler hun den gode stemningen i drømmen, og den sterke lengselen etter å være med, gjøre seg gjeldende, og spille på et instrument som gir lyd fra seg. Vi leker litt med hva hun kunne ha valgt; hun er neppe en trompet, kanskje heller en klarinett eller en fløyte? Poenget mitt her, er at det vet vi ikke ennå. Det er i sin vorden. Hun vet det kanskje ikke, og jeg

vet det i hvert fall ikke. Men det er grunn til å ha håp om at det fortsatte terapeutiske forløpet kan bli et rom for vekst der hun finner frem til sin stemme og kan tre frem fra skyggene: Jeg klinger ved timens berøring.

Objektive og kvantitative metoder kommer til kort overfor slike fenomener, mens hermeneutiske og fenomenologiske tenkere kan hjelpe oss. Hannah Arendts (1996) begrep natalitet passer ganske godt på dette eksemplet; det er noe som ikke er født ennå, et håpefullt perspektiv. Likeledes kunne vi tenke oss at Arendts (s.st.) begrep pluralitet kunne illustreres av orkesteret i drømmen, om de f.eks. begynte å spille Bachs Brandenburgkonserter, musikk som fremhever både fellesskap og individualitet.

Jeg lovet også å vende tilbake til single case studies for å si noe om hvorfor jeg mener disse er særlig sentrale. Ser man historisk på det, har kasusstudien utgjort stammen i psykoanalysens vitenskapelighet. Freuds fem store kasushistorier kan leses med utbytte fremdeles, det har bl.a. Torberg Foss (2009) vist i sitt doktorgradsarbeid. Robert Hinshelwood, som er professor ved Senter for psykoanalytiske studier ved Universitetet i Essex, ga i vår ut en bok med tittelen: *Research on the couch. Single-case studies, subjectivity and psychoanalytic knowledge*. Han gir en oversikt over ulike forskningsmetoder innenfor psykoanalysen, og taler for at et mangfold med ulike tilganger er viktig. Samtidig fremhever Hinshelwood at den viktigste forskningen innen psykoanalysen må ta sitt utgangspunkt i den kliniske situasjonen, på benken, som tittelen sier, og han hevder at det vitenskapelige potensialet i single case studies har vært undervurdert. Han minner om at det tok Christofer Columbus bare en tur vestover for å sannsynliggjøre teorien om at jorden er rund. Hinshelwood foreslår at single case studies likeledes er i stand til å teste teoretiske hypoteser innen psykoanalysen. Det er et dristig utsagn, og jeg har vanskelig for å følge ham helt, men det metodiske oppsettet han foreslår er interessant. Hinshelwood mener

at man må anvende hermeneutiske metoder i psykoanalysen for å forstå fenomener som overføring og drømmer; det Robert Caper har kalt immaterial facts. Han mener som meg at psykoanalysens gjenstandsområde befinner seg på et symbolsk nivå, det er snakk om en meningsdimensjon der vi trenger å fortolke. Samtidig, sier han, så foregår denne fortolkende virksomheten i et forløp der tolkningene blir meddelt pasienten, og der det er mulig å registrere virkningen dette har på ham eller henne. Hinshelwood foreslår en metode der vi veksler mellom å innta en hermeneutisk og en empirisk tilgang. Han er altså svært optimistisk med tanke på hva en slik metode kan gi, at den faktisk kan levere evidens for teori. Selv om jeg mener han tar for hardt i, er det noe håpefullt i å tenke at vi neppe har kommet til bunns ennå i hvilke forskningsmetoder som er i stand til å gi det filosofen Charles Taylor (1989) kaller en best mulig redegjørelse, en best account, av de fenomenene som skal undersøkes.

Psykoanalysen og akademia

Jeg vil nå mot slutten vende litt tilbake til hva som kjennetegner akademia, og til forholdet mellom psykoanalysen og akademia. Den beskrivelsen jeg har gitt av dagens situasjon i psykoanalysen med en levende og engasjert diskurs, med skarpe debatter og et mangfold av synsmåter; ja, er ikke dette i seg selv noe som kjennetegner akademia når det er på sitt beste? Et sted for fri meningsutveksling der kraften i de bedre argumenter (Habermas) veier tyngre enn makt, penger og status. Et sted som verner om en nysgjerrig, undrende og kunnskapssøkende holdning, uten å alltid titte på om det er verdt det på kort sikt. Kort sagt, det Humboldtske universitetsideal er forhåpentligvis fremdeles levende i akademia, og burde passe psykoanalysen godt. At tilstandene ved universitetene ikke alltid lever opp til disse idealene, vet vi også noe om. Av og til blir det mye fokus på økonomi og produktivitet. Jeg tror at psykoanalyse + akademia =

sant, men jeg tror også at det er noen skjær i sjøen som ikke bare har med de rent vitenskapelige metodespørsmålene som jeg har viet mest plass her. Jeg vil nevne en side ved psykoanalysens utdanningsideal som kan komme til å skape en spenning i forhold til universitetets, slik det ofte praktiseres i dag.

Det var Platon som grunnla det første akademiet. Det lå noe utenfor Aten, det liknet på et tempel, og med en idrettsplass like ved. Her synes man å ha hatt både kroppens, sjelens og åndens dannelse for øye. Poenget mitt her er å trekke frem et likhetspunkt med den psykoanalytiske utdanningen, der egenerapien kanskje er det elementet i opplæringen som er det viktigste. Den tilegnelsen av kunnskaper og ferdigheter som man etterstreber er ikke mulig å få til uten at man engasjerer eget følelsesliv og personlighet på en gjennomgripende måte. Jeg tror det er viktig at psykoanalysen ikke slakker på kravene til egenanalyse om den i fremtiden tar steget inn på universitetene. Det er ikke usannsynlig at den kan finne meningsfeller innenfor akademia hva gjelder dette punktet.

For å konkludere, så er det høflige svaret på oppgaven jeg ble stilt, at psykoanalysen må videreutvikle det mangfoldet av vitenskapelige metoder som finnes i dag, drive effekt- og prosessforskning, være med å prege utviklingspsykologien og nevrovitenskapene, forfine metodikken innen single case studies, søke dialog med litteraturvitere, sosialantropologer, filosofer, kunstnere, kjønnsforskere, biologer og andre fagfelt både innen naturvitenskapene og humaniora. Den bør søke seg inn til universitetene for å utvikle disse dialogene videre, for å bryne seg intellektuelt, og for å berikes av nabodisipliner. Jeg tror jeg mener dette, det er ikke bare høflighet. Men det aller mest oppriktige svaret mitt går tilbake til Freuds tanker om å kunne beskrive mentale forløp lik en dikter, og til noe Meltzer (Smith, 1998) ofte sa om psykoanalysen; at den måtte bli mer presis og mer poetisk.

Referanser:

- Arendt, H. (1996). *Vita activa: Det virksomme liv*. (A. J. Vetlesen, forord. C. Janss, overs.) Oslo: Pax. (Originalt verk publisert 1958)
- Aron, L. & Starr, K. (2013). *A psychotherapy for the people. Toward a progressive psychoanalysis*. New York and London: Routledge
- Bateman, A.W. & Fonagy, P. (2001). Treatment of borderline personality disorder with psychoanalytically oriented partial hospitalization: an 18-month follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 158 (1), 36-42
- Beebe, B. & Lachmann, F.M. (2002). *Infant research and adult treatment*. Hilldale and London: The Analytic Press
- Bion, W. R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Maresfield Reprints.
- Blass, R.B., Carmeli, Z. (2007). The case against neuropsychoanalysis: On fallacies underlying psychoanalysis' latest scientific trend and its negative impact on psychoanalytic discourse. *Int. J. Psycho-Anal.*, 88:19-40.
- Boston Change Process Study Group (2010). *Change in psychotherapy. A unifying paradigm*. New York and London: Norton
- Carmeli, Z., Blass, R. (2013). The case against neuroplastic analysis: A further illustration of the Irrelevance of neuroscience to psychoanalysis through a critique of Doidge's *The brain that changes itself*. *Int. J. Psycho-Anal.*, 94:391-410.
- Clarkin, J. F., Levy, K. N., Lenzenweger, M. F., & Kernberg, O. F. (2007). Evaluating three treatments for borderline personality disorder: A multiwave study. *Am. J. Psychiatry*, 164, 922–928.
- Cushman, P. (2013). Because the rock will not read the article: A discussion of Jeremy D. Safran's Critique of Irwin Z. Hoffman's "Doublethinking our way to Scientific Legitimacy". *Psychoanal. Dial.*, 23:211-224.
- de Maat, S., de Jonghe, F., Schoevers, R., & Dekker, J. (2009). The effectiveness of long-term psychoanalytic therapy: A systematic review of empirical studies. *Harvard Review of Psychiatry*, 17, 1–23.
- Ekeland, T-J. (1999). Evidensbasert behandling: kvalitetssikring eller instrumentalistisk mistak. *Tidsskrift for norsk psykologforening*. 36, 136-147.
- Erös, F. (2012). Psychoanalysis behind iron curtains. In Auestad, L. (red.) (2012). *Psychoanalysis and politics*. London: Karnac
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E.L. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press
- Fonagy, P. (2013). There is room for even more doublethink: The perilous status of psychoanalytic research. *Psychoanal. Dial.*, 23:116-122.
- Foss, T. (2009). *Close to the particular. The constitution of knowledge from case histories in psychoanalysis*. Doltoravhandling, Universitetet i Oslo.
- Freud, S. (1951-74). *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. Translated from German by James Strachey. London: Hogarth/Vintage.
- Freud, S. (1893). *Fräulein Elisabeth von R, Case histories from Studies on Hysteria*. SE vol. 2
- Freud, S. (1893). Studien über Hysterie: Krankengeschichten. Gesammelte werke I, 99-251
- Freud, S. (1926). *The question of lay analysis*. SE vol. 20
- Freud, S. (1933). *New introductory lectures on psycho-analysis*. SE vol. 22
- Freud, S. (1938). *An outline of psycho-analysis*. SE vol. 23
- Freud, S. (1950). *Project for a scientific psychology (1950 [1895])*. SE vol. 1
- Gill, M.M. (1983). The point of view of psychoanalysis: Energy discharge or person? *Psychoanal. Contemp. Thought*, 6:523-551.

- Green, A. (2000a). What kind of research for psychoanalysis? I Sandler, Sandler and Davies (ed.) (2000). *Clinical and observational psychoanalytic research: Roots of a controversy*. London: Karnac
- Green, A. (2000b). Science and science fiction in infant research. I Sandler et al (2000).
- Grünbaum, A. (1984). *The foundations of psychoanalysis*. Berkeley: University of California Press
- Gullestad, S.E. (2000). Hva er evidensbasert psykoterapi? *Tidsskrift for norsk psykologforening*. 38, 942-951.
- Habermas, J. (1971). *Knowledge and human interests*. Boston: Beacon Press.
- Heidegger, M. (2007). *Væren og tid*. (L. Holm-Hansen, overs.) Oslo: Pax. (Originalt verk publisert 1927)
- Hinshelwood, R.D. (2013). *Research on the couch. Single-case studies, subjectivity and psychoanalytic knowledge*. London and New York: Routledge
- Hoffman, I.Z. (2009). Doublethinking our way to "scientific" legitimacy: The desiccation of human experience. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 57: 1043-1069
- Holgersen, H., Binder, P-E. & Nielsen, G.H. (1999). Hinsides tilpasningsprinsippet. Refleksjoner over den psykoanalytiske psykologiens hermeneutikk. *Tidsskrift for norsk psykologforening*. 36, 636-646.
- Holgersen, H., Binder, P-E. & Nielsen, G.H. (2002). Mulighetene for psykoanalytisk hermeneutikk: Kommentar til Stänicke og Vetlesen. *Tidsskrift for norsk psykologforening*. 39, 532-534.
- Kadyrov, I.M. (2013). Letter from Moscow. *Int. J. Psycho-Anal.*, 94:211-220.
- Kandel, E. R. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *Am. J. Psychiatry*, 155: 457-469
- Kaplan-Solms, K. & Solms, M. (2000). *Clinical studies in neuro-psychoanalysis. Introduction to a depth neuropsychology*. London and New York: Karnac Books
- Kernberg, O. (2006). The pressing need to increase research in and on psychoanalysis. *Int. J. Psycho-Anal*, 87: 919-26
- Klein, G. (1970). *Perception, motives and personality*. New York: Knopf
- Leichsenring, F. & Rabung, S. (2008). *Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis*. *JAMA*, 2008; 300 (13): 1551-1565
- Levy, S.T. (1999). The psychoanalyst in the academic community. *J Psychother Pract Res*, 8:3, 210-12
- Luber, M.P. (2005). Psychoanalysis and the academic world. *Int. J. Psycho-Anal*, 86: 521-3
- McLeod, J. (2010). *Case study research in counselling and psychotherapy*. London: Sage
- Meltzer, D. (1984). *Dream-Life*. London: Clunie Press.
- Meltzer, D. & M. H. Williams (1988) *The Apprehension of Beauty*. London: Clunie Press.
- Popper, K. (1963). *Conjectures and refutations*. London: Routledge
- Ricoeur, P. (1970). *Freud and philosophy: An essay on interpretation*. (Savage, D., overs.) New Haven: Yale UP.
- Ricoeur, P. (1977). The question of proof in Freud's psychoanalytic writings. *J. Am. Psychoanal. Assoc.* 25:835-871
- Safran, J.D. (2012). Doublethinking or dialectical thinking: A critical appreciation of Hoffman's "doublethinking" critique. *Psychoanal. Dial.*, 22:710-720.
- Sandell, R., Blomberg, J., Lazar, A., Carlsson, J., Broberg, J., Schubert, J. (2000). Varieties of long-term outcome among patients in psychoanalysis and long-term psychotherapy: A review of findings in the Stockholm Outcome of Psychoanalysis and Psychotherapy Project (Stopp). *Int. J. Psycho-Anal.*, 81:921-942.
- Schafer, R. (1976). *A new language for psychoanalysis*. New Haven, CT and London: Yale University Press

- Schafer, R. (1978). *Language and insight*. New Haven, Ct.: Yale Univ. Press
- Schore, A. (2003a). *Affect regulation and the repair of the self*. New York and London: Norton
- Schore, A. (2003b). *Affect dysregulation and disorders of the self*. New York and London: Norton
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, Vol. 65, No 2, 98-109
- Siegel, D. (1999). *The developing mind. How relationships and the brain interact to shape who we are*. New York and London: The Guilford Press
- Smith, C.M. (1998). "I've been done it's way" An interview with Donald Meltzer. I Cassese, S. F. (2002). *Introduction to the work of Donald Meltzer*. London: Karnac.
- Stern, D.B. (2013). Psychotherapy is an emergent process: In favor of acknowledging hermeneutics and against the privileging of systematic research. *Psychoanal. Dial.*, 23:102-115.
- Stokkeland, J.M. (2003a). Drømmen som metaforens arnested, del 1. *Matrix*, 1, 55-90.
- Stokkeland, J.M. (2003b). Drømmen som metaforens arnested, del 2. *Matrix*, 2, 115-147.
- Stokkeland, J.M. (2004). Mennesket som selvfortolkende vesen. *Psyke & Logos*, 2, 762-801.
- Strenger, C. (1991), *Between hermeneutics and science: An essay on the epistemology of psychoanalysis*. Madison, CT: International Universities Press.
- Strenger, C. (2013). Why psychoanalysis must not discard science and human nature. *Psychoanal. Dial.*, 23:197-210.
- Stänicke, E. & A. J. Vetlesen (2002). Bruken av hermeneutikk i norsk psykoanalytisk debatt. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 39, 208-217
- Taylor, C. (1989). *The sources of the self.: The making of modern identity*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Wagner, J.W. (2009). Psychoanalysis and its place in the evolutionary chain of academic disciplines. *Int. J. Psycho-Anal.*, 90:1097-1101
- Wallerstein, R.S. (2012). Will psychoanalysis fulfill its promise? *Int. J. Psycho-Anal.*, 93:377-399.
- Wittgenstein, L. (1997). *Filosofiske undersøkelser*. (M. Tin, overs.) Oslo: Pax. (Opprinnelig verk publisert 1953)

BETRAKTNINGER OM TRASS

(Omarbeidet etter innlegg på medlemsmøte på Institutt for psykoterapi onsdag 6. november 2013)

Av Tor Jakob Sandvik

Jeg skal begynne med et dikt:

KJERRINGA MOT STRØMMEN

Av André Bjerke.

I denne tid da frihet aktes lite,
kan det for nordmenn være godt å vite

at vi har fostret her på hjemlig mark
en frihetshelgen, større enn Jeanne d'Arc.

Hun var av dem hvis nese det er ben i,
for hun var født prinsipielt uenig.

Hun har - fordi hun var så vrang og vrien -
fått evig plass i folkepoesien.

Og sjelden var en dame som fikk plass i
et eventyr, så eventyrlig trassig!

Hun lot seg ikke engang overmanne
da hun ble holdt med hodet under vannet.

Da var det bare stemmen vannet kvalte.
For hun stakk hånden opp. Og hånden talte!

To fingre dannet klippende en saks.
Så drev hun opp mot strømmen som en laks.

Og over fossen lå hun samme aften
i suveren protest mot tyngdekraften.

Hun holdt på sitt. Hun var den bedre del
av det vi kaller Norges folkesjel.

Hun er vår adel, hun er frihetsdrømmen
hvis norske navn er: Kjerringa mot strømmen.

Hun er av dem jeg gjerne skulle kjenne.
Det beste i oss er i slekt med henne.

Dette diktet sto trykt i Dagbladet 22. desember, 1951 og kom ut i diktsamlingen Prinsessen spinner i berget i 1953. Diktet er en hyllest til en eventyrfigur som Andre Bjerke fremhever som symbol på det norske folks gjenstridige frihetstrang og motstandsvilje. Kjerringa mot strømmen er den bedre del av Norges folkesjel. Det var ikke lenge etter krigen. Tidspunktet er sikkert ikke tilfeldig.

Det er ikke uvanlig at "Kjerringa mot strømmen" blir brukt som hedersbetegnelse på personer og organisasjoner som står opp mot herskende oppfatninger og maktforhold. Jeg har sett den brukt i Tidsskrift for Norsk Psykologforening om forskere som ikke driver empirisk forskning, men stiller spørsmål og gjør analyser av grunnlaget for slik forskning. Den blir brukt om næringsdrivende som går nye veier. En nasjonal konferanse i anledning 200 års jubileet for Camilla Collett gikk 5. september i år under tittelen "Kjerringa mot strømmen". Den finsk-estiske forfatteren Sofi Oxanen er omtalt som Kjerringa mot strømmen i Morgenbladet 18. april i år. Hun har skrevet selvbiografisk om sin spiseforstyrrelse.

Det samme kan en si om ordet "trass".

Kapittel, som er navnet på Stavanger internasjonale festival for litteratur og yringsfrihet, arrangerte i 2011 sin festival under temaet "trass". De ønsket med det "å slå et slag for den litteraturen som blir skrevet på tross av rådende oppfatninger og maktstrukturer".

Videre sier de bl.a. :

" Temaet trass har også noe av barnet i seg. Det kan signalisere en motstand og et opprør som ikke lar seg begrunne, eller forsvare uten å henvise til en sterk og gjenstridig egenvilje. Og tar ikke kunsten og litteraturen

ofte del i denne barnslige galskapen? Er ikke kunstneren ofte en som i sin kreativitet nettopp nekter å la seg sivilisere og bli konform?".

Om Amnesty, som deltok som 50-års jubelant på festivalen ble det bl.a. sagt:

"Du forbinder kanskje ordet "trass" med en sta toåring som nekter å legge seg? I Amnestys tilfelle er det snakk om en 50 år gammel organisasjon som nekter å legge seg så lenge det skjer brudd på menneskerettigheter. Trass var utgangspunktet for å starte denne kampen i 1961, og trass driver organisasjonen stadig i dag".

Nå i høst kom det ut en bok i forbindelse med 100 års jubileet for Det Norske Teateret med tittelen "Trass alt" av Alfred Fidjestøl. I omtalen står det bl.a.:

"Det Norske Teatret trassa tyngdelovene i teater-Noreg, trassa dei økonomiske vilkåra og dei fysiske føresetnadene i den vesle teatersalen, og det trassa den veldige motstanden mot prosjektet hos riksmålsfolket"

Da Per Mentzsen, en av de tre grunnleggerne av Institutt for Psykoterapi en gang ble spurt hva det var som gjorde at de opprettet dette instituttet, svarte han at det var trass. I fjor feiret vi 50 års jubileum, og vi kan spørre om trass også er en del av dette instituttets identitet. Det var selvsagt mange saklige grunner til å opprette Instituttet, og det har vi redegjort for i historiekapittelet i boka som kom ut i fjor. At det var en trassreaksjon som ga det første støtet, er ikke utenkelig.

Betydningen av ordet "trass"

Norsk Riksmålsordbok definerer trass som gjenstridighet, oppsetsighet, ulydighet.

Store Norske Leksikon definerer det slik: "Trass, vedholdende og halsstarrig negativ reaksjon overfor påvirkning fra omverdenen. Trass er i vår kulturkrets et utpreget fenomen i 2–3-årsalderen (trassalderen) og i første del av puberteten; det er omstridt om trass her er et allmennmenneskelig trekk som hører med til modningsprosessen, eller kulturbetinget som en reaksjon på oppdrags-systemet. De fleste forskere synes å mene at en viss modning av jeg-bevissthet, vilje og selvhevdelsestrang går raskt for seg i de to omtalte perioder; konflikter med miljøet kan lett føre til trass".

En finner ordet igjen i uttrykk som "til tross for" og "trass i", for å beskrive en motsetning eller et paradoks, f.eks. pasienten ble

bare verre, på tross av at hun fikk god behandling.

Selve ordet stammer fra middelnederlandsk og etymologisk så finnes ikke ordet på engelsk eller i latinske språk, så langt jeg har sett. Den engelske oversettelsen "defiance" har andre konnotasjoner enn trass.

Det er mange ord som har tilgrensende betydning. Gjenstridighet, stahet og egenrådighet, såvel som det å være i opposisjon og å være i protest kan til en viss grad jevnføres med trass.

Motstandsbegrepet i psykoanalysen vil også kunne omfatte trass i ulike former. Men dette begrepet må også forstås innenfor et teoretisk system, som selv om det har endret betydningsinnhold, så har det skjedd innenfor en faglig litteraturtradisjon. Bruker en trass som



søkeord innenfor faglitteratur i psykologi og psykoterapi, er det ikke så mye som kommer ut.

Ulike perspektiver på trass

Trass kan oppfattes både negativt og positivt, og en kan se fenomenet både i et heroisk, komisk og tragisk perspektiv. Selve eventyret om Kjer-ringa mot strømmen kan vise det.

Eventyret dreier seg altså om en mann og ei kjerring. Mannen er fornuftig, men kjerringa er gjenstridig og trassig og vil ingen ting som mannen foreslår. Når det er tid for å høste åkeren, vil mannen gjøre som alle gjør, skjære den med sigd eller ljå, men kjerringa protesterer og vil klippe den med sauesaks. Når kjerringa i sin trassige heftighet faller i elva, så ser mannen sitt snitt til å få et overtak, og han prøver å tvinge henne til å gi seg ved å holde hodet hennes under vannet. Men kjerringa retter hånda opp og gjør klip-tegn med fingrene. Så drukner hun og forsvinner i elva. Mannen får hjelp til å sokne etter henne, men de finner henne ikke før mannen kommer på at de får sokne ovenfor fossen, for dette var ei spesiell kjerring. Ovenfor fossen finner de henne, hun har beveget seg mot strømmen og tyngdeloven etter at hun druknet.

Vi kan tenke oss at eventyret er blitt fortalt til stor underholdning i mang ei norsk husmannsstue, før moderniseringen førte til annen tidtrøyte. Men trass som underholdende element i en fortelling holder seg godt. Det er mer underholdende med trass enn med lydighet.

Andre Bjerke gir en heroisk tolkning av Kjerringa mot strømmen. På tross av at hun går under, så seirer hun. Det er henne vi husker, og ikke mannen, som i eventyret representerer orden og fornuft. Og seierstegnet er denne klippingen med fingrene, som har stor likhet med V-tegnet.

Det er som det står i Per Sivles dikt om Tord Foleson, merkebæreren til Olav den hellige i slaget på Stiklestad, da han etter å ha fått banesår satte merkestanga ned i jorda av all sin kraft før han falt:

"Og det er det stora,
og det er det glupa,
at merket det stend
um mannen han stupa".

Som kjent ble kongen også drept og tapte slaget på Stiklestad, men i ettertid står han som den seirende ved at en regner kristendommen som innført etter dette tidspunktet.

Hvor mye Slaget på Stiklestad har med trass å gjøre, kan sikkert diskuteres. I så fall, må en regne med at det var trass på begge sider. Selv om det var merket til Olav som seiret, er der andre merker som har overlevd. Jeg tenker her bl.a. på navnene på ukedagene, som fremdeles er hentet fra førkristen mytologi, eksempelvis onsdag og torsdag, som er gjenstridige merker etter Odin og Tor. En kan spekulere i om det er en kollektiv ubevisst trassreaksjon, at de gamle førkristne gudene fortsatt blir dyrket ved navnebruk, uten at det her skal fremsettes som noen bastant påstand.

Per Sivles fyndige ord kunne ikke ha stått som motto over inngangsporten til Institutt for psykoterapi. For oss kan ikke "merket" anses som viktigere enn liv og helse. Det har vært spurt etter vårt institutts faglige profil, og det har vært reist spørsmål om navneendring. Foreløpig har det ikke utkrystallisert seg noe alternativ til det navnet som instituttet alltid har hatt. Instituttet har en lav ideologisk profil, og det kan ha sine fordeler. Men ordet "psykoanalyse", som et identitetsmerke, har det vært knyttet mye gjenstridighet og trassig uforsonlighet til.

Strekker vi litt i betydningen av dette "merket", så kan det for en person være den en vedkjenner seg som, de verdien en står for, de en hører til. For en person kan det kjennes som mer truende å miste seg selv slik

en kjenner seg selv og det en står for, enn det å miste liv eller helse. Uttrykket "over mitt lik" viser til en sta og trassig innstilling som går på at det en mener er viktigere enn ens eget liv. På den andre siden så blir det sagt om enkelte at de bare lever på trass, og da kan det høres ut som om selve trassen er identitetsmerket, og ikke noe ut over det.

Andre Bjerkes tolkning av Kjerringa mot strømmen har også en humoristisk undertone. Denne trassige kjerringa må en jo le av, samt hele konstellasjonen med mann og kjerring og brudd på all fornuft. På samme måten kan en le av trassige barn, som i sin gjenstridighet vil helt umulige ting som strir mot fornuft og naturlover. Slike historier er ikke begrenset til å handle bare om barn.

Den tragiske betydningen av en fastlåst trassholdning kommer også tydelig fram i eventyret. Det ender med at kjerringa drukner og mannen blir drapsmann. Det er trass og det er også mottrass fra mannens side. Resultater av slike trass og mottrasskonstellasjoner, med i verste fall døden til følge, er jeg redd vi hører om ganske ofte i våre nyhetskanaler, uten at forståelsen av selve den tragiske, interpersonlige dynamikken blir tilgjengelig.

En slik tragisk historie, er på en kortfattet måte fanget opp av dikteren Jacob Sande:

Ein sognemann og ein forherda halling
kom eingong opp i handel om ein hest.
Fyrst gjekk det dram i dram med song og
tralling,
før båe tenkte: eg skal tole mest.

Men før dei vardest vart det skjell og
skalling,
og tollekniven vart mot hælen kvest,
til brått dei sturta med ei kaldsleg ralling
før dei fekk bod på sakrament og prest.

For alt jeg vet finns det mer moderne tekster over samme tema. "Sakrament og prest"

kunne sikkert i dag ha vært erstattet av "kri-seteam og psykolog".

Ulike former for trass

En spesiell betydning av trass kom jeg over i en liten avisskildring. Den handlet om å trasse en GPS. (GPS global positioning system) Jeg går ut fra at de som har brukt GPS i bilen, har kjent impulsen til å svare den menneskelige stemmen til denne innretningen. Slik også i denne skildringen: "Vi var komne eit godt stykke på veg da vi oppdaga kva det var Han (GPS'en) ville med oss, at Han ville ha oss rett heim. Men det ville ikkje vi. Og så herleg det kjentes å trasse Han og..... oversjå alle Hans forsøk på å få oss til å snu og....ta dei alternative rutene Han stadig la fram for oss" (Klassekampen sommeren 2013).

GPS'en fungerer som en slags overgangsbjekt i winnicottsk forstand for de som sitter i bilen, og det å trasse instruksjonene bringer fram en triumferende frihetsfølelse.

GPS'en representerer for så vidt en reell autoritet som veiviser, gjennom de instruksjonene som er lagret i den. Men den er også en gjenstand som det blir projisert en person inn i, på samme måten som når en leker med en dukke. Denne projeksjonen kommer fra den som bruker gjenstanden. Trassen som beskrives her, er også en trass mot en instans i brukeren. Slik kan vi betrakte trass som et fenomen som spiller seg ut mellom personer i et sosialt felt, samtidig som trass også kan forstås som reaksjon på et indre objekt. Ellers er det ikke uvanlig at tekniske innretninger blir tillagt sjelelige kvaliteter på et slikt "som om" plan, men noen gjenstander synes å være mer egnet til det enn andre.

Slik leketrass, som jeg vil kalle det for her, utspilles også mellom reelle personer, der en bevisst eller ubevisst går inn i roller og utveksler trass og mottrass til projiserte indre objekter hos hverandre. Det kan gi liv og

gnist til samvær, samtidig som kvaliteten av lek virker nøytraliserende på underliggende konfliktstoff. Men som nettopp ble belyst, kan det være kort vei fra lek og moro til blodig alvor.

Et motstykke til denne GPS-historien, kan vi kanskje finne i Thorbjørn Egners historie om Karius og Baktus. Som indre instanser kan vi si at Karius og Baktus representerer det motsatte av den nevnte GPS'en. De er selve trassen og ulydigheten når de sier: "Ikke hør på mora di, Jens". Fortellingen om Karius og Baktus ble brukt som ledd i kampanjen mot tannråte, og trassen mot kampanjen er på en måte nøytralisert, ved at den er integrert i fortellingen.

Moralske eller politiske kampanjer for gode saker kan lett fremkalle trass. I et engelsk tidsskrift om markedsføring, fant jeg en artikkel som handlet om behovet for markedsstrategier som ikke fremkaller trass (defiance) når en skal lage kampanjer mot røyking blant ungdom. Den viste til at slike kampanjer delvis førte til det motsatte av hensikten, at kampanjer mot røyking i noen grupper førte til mer røyking.

Å leve ut trassen mot det (moralsk) "riktige" kan gi en følelse av euforisk frihet, slik som i eksempelet med GPS-en. Og denne frihetsfølelsen kan forsterke opplevelsen når en trasser advarslar mot rus, nytelsesmidler og usunt kosthold, eller bryter med indre eller ytre seksuelle forbud.

Seksualitet har en lang historie assosiert med moralske tabuer og begrensninger rent generelt, enten dette er basert på religion og livssyn eller politikk og samfunnshensyn. At mange trosser og har trosset slike tabuer og begrensninger blir vi daglig minnet om. Men seksualitet er også komplisert ved at en kan få trassreaksjoner ut fra følelsen av å være "eid" av en annen, eller styrt av en annens drifter, så vel som en kan reagere med trass overfor internaliserte regler om "riktighet" og "normalitet". Samfunnsmessig liberalisering av seksualmoral og endringer av

kjønnsrollemønstre ser ikke ut til at dette området blir mindre kom-plisert.

Det finnes en form for trass som viser seg som overdreven lydighet eller plikttoppfyllelse. Utøveren følger ordre til punkt og prikke i en tilstand av forsert lydighet. Det blir en måte å gjenvinne kontrollen på, og det er en måte å ta igjen overfor den autoriteten som krever lydighet.

Trass og autonomi

Som allerede nevnt er det mange som mener at trassreaksjoner hos barn og ungdom har betydning for modning og dannelse av jegbevissthet og selvstendighet.

I 1957 kom det ut en bok av René Spitz med tittelen "No and Yes". I denne boka tar han for seg hvordan enkelte fysiologisk bestemte reaksjoner, som f.eks. rooting refleksjonen utvikler seg til et førspråklig "nei". Det verbale neiet antyder han er et resultat av at barnet i den tidlige fasen ofte får høre ordet nei som en oppdragende og grensesettende markering, at barnet gjennom identifisering med aggressor tar nei-ordet til sitt eget og bruker det tilbake som et maktmiddel for å markere egne grenser. Spitz mener dette er helt avgjørende for autonomiutviklingen og tidfester denne fasen omkring til 15 måneders alder.

Han sier at "tilegnelsen av "neiet" er en indikator for et nytt nivå av autonomi, bevisstheten om "den andre" og bevisstheten om en selv; det er begynnelsen på en restrukturering av mental aktivitet på et høyere nivå av kompleksitet; det initierer en økning i egoutviklingen innenfor et område der realitetsprinsippet i sterkere grad blir dominerende i forhold til lystprinsippet".

Ikke alle "nei-reaksjoner" er trass, men trass hører inn under "neiet" som markering av egne grenser. Den kjente psykoseterapeuten, Benedetti, sier at trass, sinne og negative reaksjoner ikke bare er å betrakte som

naturens konflikt med kulturen, men at det i samsvar med Spitz, er nødvendige markeringer i dannelsen av individualiteten. Barnets langvarige avhengighet av foreldre og omsorgspersoner konstituerer seg selv i speilingen fra disse. Men for å oppnå frihet og selvstendighet, trenger det å komme ut av denne avhengigheten. Ved hjelp av neiets eller fornektelsens medium erobrer det verden på nytt. Dersom barnet ikke oppnår denne selvstendigheten, hvis det fortsetter uten å utvikle evnen til å si "nei", så vil det fortsatt trenge foreldrenes ubetingede støtte og omsorg videre i livet. Det klarer ikke å skille ut moren som bakgrunn i eget liv.

Daniel Stern refererer til at ulike utviklingsteorier legger vekt på ulike observasjoner som indikatorer på autonomiutvikling, og de varierer også med hvilket aldersnivå dette oppstår på. Han mener derfor at det ikke er mulig å fastlegge noe bestemt alderstrinn som markerer dannelsen av autonomi.

I sin bok med den treffende tittelen "Å si fra", behandler Siri Erika Gullestad autonomibegrepet i psykoanalysen. Hun deler Sterns oppfatning at selvstendighet ikke er en fasespesifikk tilegnelse som kan etableres en gang for alle. Hun viser ved kliniske eksempler hvordan pasienter i terapi utvikler evnen til å si fra, til å representere seg selv. I ett av eksemplene gir pasienten uttrykk for en sterk opplevelse av trass. Dette markerer fremgang i terapiprosessen.

Som et av kjennetegnene ved autonomi bruker hun forestillingen om "på tvers". Autonomi er det å kunne si fra "der det egne går på tvers av den andres". Hun bruker også eksempelet med Kjerringa mot strømmen. Men i hennes fremstilling er ikke Kjerringa mot strømmen en illustrasjon på frihet, slik som hos Andre Bjerke, men på tvang. Kjerringa mot strømmen må si imot, hun er ikke i stand til å være enig i noe som mannen sier. Det viser til det hun kaller en forsert autonomi.

Med en annen vinkling diskuterer Erich Fromm ulydighet som en forutsetning for frihet i en liten artikkel, "Disobedience as a Psychological and Moral Problem". Han ser på lydighet og underkastelse av autoriteter og maktsystemer som en trussel mot menneskeheten i et globalt perspektiv, samtidig som han anvender samme tankegang for individuell, personlig utvikling. Lydighet i forhold til et superego eller en internalisert autoritet, kan fungere vel så effektivt for makthavere, som når makten er plassert adskilt fra en selv. Som et eksempel på ekstrem lydighet og lojalitet til makthavere, bruker han Adolf Eichmann som et kjent historisk tilfelle.

Fromm nyanserer sitt standpunkt ved å vise til at det finnes rasjonelle former for lydighet eller lydighet overfor personer som innehar en autoritet i form av kunnskap og kompetanse, såvel som det er former for ulydighet som kan være demonstrative uten å ha noen rasjonell begrunnelse ut over det. I det siste tilfelle, kan det etter nærmere analyse ofte vise seg en skjult lydighet overfor en eller annen maktperson, ideologi eller trosretning.

Disse utdragene fra faglitteraturen fremhever "nei" som noe positivt i en persons utvikling. De er alle hentet fra en tid tilbake, og de sier kanskje noe om en Zeitgeist som vi ikke lenger befinner oss i. "Nei" og "ja" står selvsagt i et dialektisk forhold. Men vektleggingen på positiv psykologi og positiv tenkning har kanskje i en viss grad ført til en fortregning av det "negative", fremfor å vise spenningen i det dialektiske forholdet.

Trass og terapi

Trass kan markere fremgang og være en hindring i terapi. Men jeg vil fremheve at trass, og andre "negative" ytringer er viktige områder å undersøke for å finne frem til personens grenser og egenart. I terapi er det pasientens unike livsstrategier en arbeider med, enten disse er progressive eller regresive, defensive eller offensive. Trass kan

ytre seg på mange måter, og en må regne med mot- og medspillere som pasienten bærer med seg fra sin livsverden, så vel som at en som terapeutperson har sin erfaringsbakgrunn med påvirkninger en kan være mer eller mindre klar over.

En pasient ba meg en gang om en uttalelse som hun ville bruke i en konflikt hun var oppe i. Dette utviklet seg til at enten var jeg med henne eller mot henne, og hvis jeg ikke gav en slik uttalelse, så var jeg på parti med den hun var i konflikt med. Jeg hadde gode faglige grunner til ikke å skrive en slik uttalelse. Men jeg kjente meg presset av hennes forsøk på å tvinge meg til noe jeg ikke kunne stå for. Så jeg kan ikke nekte for at det meldte seg en form for trass i meg også, som en motoverføringsreaksjon. Det endte med at hun avbrøt behandlingen, og det opplevde jeg som et nederlag.

At denne pasienten ved en trassig strategi prøvde å tvinge meg ved å prøve å ta kontroll over hvordan jeg skulle hjelpe henne, var nok representativt for hvordan hun manøvrerte når den hun var og det hun sto for ble truet. Måten hun opptrådte overfor meg, hadde også sin parallell i måten hun opptrådte på i den aktuelle konflikten. Men den situasjonen hun hadde bragt seg opp i, var blitt så spent og prestisjefylt, at det var vanskelig, for ikke å si umulig, å arbeide utforskende med seg selv mens dette pågikk.

Jeg hadde sympati med det standpunktet som pasienten inntok i konflikten. Det endte også med at hun vant fram med sitt syn, noe som kom flere enn henne til gode.

Et hypotetisk spørsmål er hvordan det hadde gått om hun hadde fortsatt behandlingen. Det kan hende hun hadde fått det bedre med seg selv, men det er ikke sikkert hun hadde vunnet fram med den saken hun sto for. En terapeutisk endring på individuelt nivå, er ikke nødvendigvis i samsvar med en ønsket forandring på et sosialt nivå. Ikke nødvendigvis, men det er selvsagt ingen

motsetning, og det er nok mange eksempler på at pasienter gjennom terapi har fått utviklet evnen til å være aktive deltakere i samfunnslivet.

Trass er ikke det samme som autonomi. Det er en reaksjon på å bli styrt, og det kan være begynnelsen på å styre selv. Om ikke personen selv reagerer med bevisst trass mot å bli styrt, så kan det være noe i personen som reagerer. Å komme derfra til en bevisst selvrepresenterende trassreaksjon, kan være et steg på veien i en terapeutisk prosess.

Spiseforstyrrelser, tvangssymptomer og psykosomatiske plager kan en forstå som ubevisste gjenstridige jeg-fremmede reaksjoner som setter grenser for bevisst viljestyring. Trass og mottrass kan fremstå som en intrapsykisk konflikt, som også spiller seg ut i forhold til personene omkring.

En pasient kan f.eks. streve med å bli kvitt et tvangssymptom, enten dette handler om å vaske seg, kontrollere alle lysbryterne etter et bestemt rituale, eller det er tvangstanke som melder seg. Tvangssymptomet oppleves som en jeg-fremmed plage som pasienten vil bli kvitt, et "not me" fenomen i Sullivan's terminologi. Pasienten prøver å tvinge seg til å slutte med sine tvangssituasjoner. Dette forsterker tvangssymptomene, som om de var trassreaksjoner mot å bli styrt. Når en, sammen med pasienten, får sett symptomene i dette perspektivet, så kan det åpne seg et rom til å arbeide med mange assosiative forgreninger der det handler om å forstå både den delen av personen som vil bli kvitt symptomene, og den delen av personen som er redd for å gi slipp på dem. I dette scenariet er det også å forvente at det spiller seg ut gjensidige trass- og mottrassreaksjoner mellom pasient og terapeut som det vil være nødvendig å forstå.

Edgar Levenson har en liten populær artikkel med tittelen "Why Is It So Hard To Get Anyone To Change?" Som det første av fem punkter nevner han her frykten for å bli

påvirket, "Fear of influence". Autonomien blir forsvart. "To submit to the power of another (which is in truth, never entirely benign) is a highly risky and resented proposition".

Levenson har flere steder kommentert eksempler på at pasienter har blitt bedre når terapeuten enten gir opp eller slutter å anstrenge seg.

Trassreaksjoner kan ses i lys av en angst for andres påvirkning, ikke minst i terapi kan det være viktig å ha det for øyet. Men trass, som markering av ens eget, kan også komme til uttrykk i noe en vil eller vil ha. Det kan være andre følelser enn frykt eller angst som gjør seg gjeldende. En trassreaksjon kan innebære både sinne og lystfølelse, og den kan være et uttrykk for mot.

Avslutning

Den anerkjennelsen av trass, som jeg viser til innledningsvis, innebærer til en viss grad en akseptering av det irrasjonelle og barnslige ved trass-reaksjoner. Den "voksne" rasjonaliteten kan virke truende, og den er ikke alltid like troverdig. Den som har makt, utgir seg for eier av fornuften. Vi har en forsvarsmekanisme som kalles for rasjonalisering. Å ha et slikt begrep, innebærer en mistanke mot det som utgir seg for å være rasjonelt. Det er ikke alltid så lett å trekke opp grenselinjen mellom hva som er en rasjonalisering og hva som er ekte rasjonelt. Maktutøvelse har vi også å gjøre med i det som kalles rasjonalisering av helsetjenester, som er et annet nivå. Den formen for rasjonalisering har også fremkalt mange trassreaksjoner omkring i landet.

Trass kan være en første følelsesmessig reaksjon på noe som ikke er som det skal være, og det kan være en reaksjon som skjuler en form for fornuft, like mye som blind trass kan være en hindring for utvikling.

I eventyret om kjerringa mot strømmen er det mannen, som representerer orden og fornuft, som til slutt utøver den største skaden. Tross alt.

Litteraturliste (kun faglitteratur)

Benedetti, G. (1984), "Liebe, Schuld und Erziehung" Fra boken "Der psychisch Leidende und seine Welt". Fischer Taschenbuch Verlag.

Fromm, E. (1984), "Disobedience as a Psychological and Moral Problem". Fra boken "On Disobedience and other essays". Routledge & Kegan Paul. London.

Gullestad, S. E. (1992), "Å si fra. Autonomibegrepet i psykoanalysen". Universitetsforlaget.

Holm, K.K., Sandvik, T.J., Hundevadt, E., Kjølseth, T.K. (2012), "Institutt for psykoterapi. Bakgrunn og utviklingslinjer". Fra Ulberg, R., Hersoug, A.G., Knutsen, T., "Psykotering i utvikling". Akademika forlag.

Levenson, E. (2012), "Why Is It So Hard To Get Anyone To Change?" "Psychology Today" October 21.

Netland, M. (2008), Lenestolsforskeren: Kjerringa mot mainstream? Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 45, nummer 11, 2008, side 1436-1437

Spitz, R.A. (1957), "No and Yes". International University Press, Inc.. New York.

Stern, D.N. (1985), "The Interpersonal World of the Infant". Basic Books, Inc. New York.

Wolburg, J.M. (2004) "The need for new anti-smoking advertising strategies that do not provoke smoker defiance", Journal of Consumer Marketing, Vol. 21 Iss: 3, pp.173 - 174

DEBATT

1-3 mars 2013 var det delegatmøte i EFPP (European Federation of Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector) i Berlin. Gro Kvittingen og Jan Ole Røvik deltok fra Norge. Det var stor grad av fokus på de økonomiske og politiske vilkår for psykoanalytisk psykoterapi i de forskjellige europeiske land. Noen land i Øst-Europa var mer entusiastiske i en oppbyggings- og pionerfase, mens de etablerte landene var mer bekymret for fremtiden og mer desillusjonerte over de offentlige rammer. Konferansen bidro til å løfte et felles håp for psykoterapiens vilkår i fremtidens Europa. Med velvillig tillatelse gjengis her en av plenumsforelesningene på konferansen:

HOW DOES PSYCHOANALYSIS AND PSYCHOANALYTIC PSYCHOTHERAPY FARE IN EUROPE TODAY?

By Hansjoerg Messner

Abstract: There are two fundamentally different models in European countries to provide universal health care. Psychoanalysis and psychodynamic psychotherapy seems to fare better with one system rather than with the other. In countries like the emerging Eastern European democracies and the Balkans, there appears to be very little in terms of public funding for psychological therapies. In these countries, psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy are re-emerging on a small scale in private practice.

The availability of Psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy as a treatment model within the public sector varies significantly amongst European countries. There are a number of modalities with some variants when it comes to universal health care provisions in Europe and in my view these modalities can ultimately be surmised as two clearly distinct categories through which universal health care across Western Europe is provided or acquired by the population at large.

One of those systems (System A) is financed through general taxation and often controlled by the central government, sometimes like in Sweden in conjunction with local government and often as a combination of the two. It is therefore more susceptible to financial pressure, economic downturns and

highly vulnerable to budgetary squeezes of the ever-expanding health care costs.

This leads to determined attempts by some governments to streamline and manage services, impose strict links between diagnosis, treatment method and results and with it the risk that medical care is no longer regarded as " a social good but rather as a commercial commodity. "

In this system psychoanalysis and psychodynamic psychotherapy are increasingly deemed too expensive and consequently marginalized.

The United Kingdom as one example has for a long time enjoyed psychoanalytic psychotherapy in primary and secondary health care provision. This is swiftly disappearing and often practically no longer the case in the public sector.

There remains a strong private sector that is self-regulated and offers psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy as well as training within institutions as well as clinical services for the public but within private practice. So far these institutions have regulated themselves, however currently the government is intend on regulating the profession.

I would like to quote some of Prof. Glenys Parry's findings. (She is from the University of Sheffield, Center for psychological services research)

The NICE guidelines that appeared about 10 years ago (National institute for Health and clinical excellence) included a review of "psychological treatments in its systematic review of research evidence and clinical guidelines recommendations." This has led to "a realization that cognitive behavior therapy in particular is underprovided."

By 2006 a major new government initiative was launched to provide "improving access to psychological therapies" (IAPT) aimed to "provide appropriate stepped care across primary and secondary services, provided by a new workforce trained in either "low intensity CBT-based guided self-help or high intensity CBT."

While the government claims this initiative and the 171 mil. Pound sterling committed to it were not intended to reduce the availability of other treatment modalities there is some evidence there has been disinvestment from NON CBT services. Some people in the UK describe these services as a treatment model of a revolving door. Patients come in for 12 intensive sessions of cognitive behavior therapy, leave through the door, and come back in through the back door again. Current NHS policy allows psychological therapies to be commissioned from private or not for profit sector, which includes a number of BCP (British Confederation of Psychotherapists) member institutions and this mixed economy is set to potentially grow.

Psychodynamic psychotherapy models, including psychoanalysis, are in these times often viewed with political intentionality as anachronistic treatment methods that are not only too expensive but not very effective and hence increasingly deserve to be marginalized. Necessity, as they say, is the mother of invention, and necessity apparently requires treatment models that can be

streamlined and delivered at low cost. In various domains this affects the relationship between doctor and patient and as far as psychoanalysis is concerned, the central focus of its treatment model is the personal relationship with the patient! As a health minister in Sweden said: 'Psychoanalysis might be a good treatment method but it's simply too expensive!'

As far as treatment methods are concerned strict links are increasingly being imposed between diagnosis, treatment and predictable outcome. Public agencies and professional organizations demand increasingly evidence based practice, empirically supported techniques and standardized treatment manuals. The problem is that these sort of standardizations create a culture that make it increasingly difficult for psychoanalysis and all it stands for to compete in the public sector.

A number of other countries in Europe, Germany, Austria, the Czech Republic, Switzerland and Hungary however, use an alternative system of universal health care provision (system B) in which there is a much stronger link between individual payment and the consumption of health care. In this system the power to purchase services tilts in various ways in favour of the patients. One such structure is health insurance as seen in Germany for example, mandated to the individual by the government, and acquired through regulated but self-managed insurance companies. Its operations are often financed by statutory contributions from the insured and contributions from the employers. Other and similar structures combine a number of components including one related to earned income, contributions from employers, local government and state contributions. The amount of GDP spent on health care in systems A and System B of health remains approximately the same. This system of health care provision is not to be mistaken for private health care or what we know in this country as private health insurance. The universality of health care

provision for example rests anchored in government regulation to assist low-income groups and protects patients with pre-existing illness.

According to some analysts system B has 3 key benefits:

- 1) No artificial cap on health care spending
- 2) Individuals are motivated to be cost conscious
- 3) Providers are constantly motivated to improve their services for fear of losing custom

I believe this latter system for the provision of health care is more effective in maintaining a more diverse treatment spectrum and is successful when it comes to recognizing psychotherapy as a viable treatment model by leaving the choice of treatment-modality to the public. Furthermore, these two distinct models of financing health care across the European continent are not only intimately linked with the presence or indeed increasingly absence of a psychodynamic and psychoanalytic treatment model of psychotherapy but I believe that they have much wider implications for our profession as a whole, especially with a view to the future.

With the marginalization of the psychoanalytic treatment method in national health provisions, psychoanalytic thinking gets marginalized in a society as a whole. This has a bearing on the national narrative not only in terms of mental health and mental illness but also on how we perceive ourselves as people with unconscious and conscious minds and what it is that informs us in our on-going experience.

With psychoanalytic thinking marginalized, the interest of potential and suitable new candidates to come forward for training in psychodynamic psychotherapies and psychoanalysis and invest in a future in the profession erodes quickly. With little prospect or guarantee to make a living in the profession many of the most talented candidates

stay away or go elsewhere. I understand that for example in Denmark it is very difficult to find candidates for training in psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy, and this is a concern that haunts psychoanalytic societies in a number of European countries including the UK.

Some argue that psychoanalysis will have to retreat to the private sector for the better because it can regulate itself in line with the required setting, the treatment objectives, confidentiality and so forth. In the long run however, I fear the professional standing eroded in the public sector will erode its standing in the private sector as well.

It is relevant that in countries where health insurance has a stronger 'purchaser' component, psychotherapy is regulated by statutory law and the various treatment modalities are clearly defined. This allows psychoanalysis as a recognized modality to compete on a level playing field with other treatment methods in the public sector.

A psychoanalytic treatment model as you all know depends on the reality of the unconscious process and the subjective response to this process on the part of the analyst. These aspects are of course non-negotiable, but I think that the importance of professional autonomy is not incompatible with the fact that the profession should and could be regulated by statute if that insures a level playing field for our model of working with patients.

Christer Sjodin, a Swedish psychoanalyst, makes a convincing case in a recent paper (Oct2010 IFP) as to why psychoanalysis is increasingly becoming an 'impossible profession within the public welfare –system' in Sweden. It's health care system mirrors in great parts the one in the UK, and currently experiences the same radical cuts and shake up of the system and it's radical 'ideological' underpinnings in which health care is seen increasingly as a commercial commodity rather than a fundamental social good. Sjodin argues that the demand by public agencies and professional organizations for

evidence based practice, empirically supported techniques and standardized treatment manuals, ultimately affects the doctor –patient relationship and infringes on professional autonomy. With the overlapping of health care professionals and management tiers it ultimately affects and erodes confidentiality between doctor and patient.

The problem is not that health care is provided through general taxation free at the point of delivery. The problem is that the integrity, autonomy and independence of the profession is threatened because the government in power decide not only what it can afford, but what the most affordable treatment method for the patient should be and this then becomes the only available treatment model. I believe there is an element of pragmatism in these policies but politics and ideology are also involved. The individual patient is left with little choice in the public sector and can potentially make his/her choices in the private sector if she/he has the means to do so or is indeed aware of the existence of alternative treatment models to those offered in the NHS.

The amount of GDP spend for health care across western Europe remains approximately the same, independent of the system of delivery (on a spectrum from approximately 7%-12% in including Southern and Eastern European economies) but there is evidence as suggested by the data in Germany that the system which has a stronger link between the individual stakeholder and health care provision is the system that provides psychoanalytic treatments as a method of choice far more effectively and in the process maintains the profession in robust health.

I have already argued that this clearly has a long-term effect on the capacity of the profession to regenerate itself, to attract candidates for the profession and to remain an attractive treatment method for the population at large.

It comes therefore to my mind as no surprise that in countries where this system prevails namely Germany, Austria, Switzerland and to a certain degree France (here the insurance companies are state controlled and have never gained self-management responsibility) but also in emerging Eastern European countries like Hungary and the Czech republic Psychoanalytic psychotherapy plays a more central part in the public sector.

It might be historically relevant to the development of this particular health care system procurement that central European countries have wrestled with universal health care for far longer than the UK and their system of health care provision has organically grown over time. It might also be relevant that psychoanalysis is deeper entrenched historically in the public conscious and hence in the political process of central European nations.

It is interesting however that Finland and Norway with national-health service provisions of System A offer a range of treatment options including psychoanalysis to the population and they seem to remain committed to a diversity of treatment modalities with the patient choice intact. I am not sure exactly why this. A factor might be that these two countries have small populations and remain relatively affluent but there is also evidence that there research is very rigorous and they apply clinically what works best for the patient in the long term.

The review of the data coming out of Germany makes for interesting reading. It is also an important indicator for the application of psychoanalysis and psychodynamic psychotherapy in the public health sector. To a large extent it is applicable to other countries that subscribe to health system B alas with some variables.

German data

In 2011, 86 health experts for psychodynamic psychotherapy and analytical psychotherapy of the various statutory insurance companies in Germany considered 164.857 reports (requests for this type of therapy). About 4% of those applications were rejected while amendments were requested of about 11,2%. In total 15.2% of applications were not accepted unopposed. Added to this are the treatments paid for by private insurance which amount to approximately 20% of the total amount accepted by statutory insurance companies. Furthermore approximately 10% of treatments are pre-financed by the patient and later reimbursed by the insurance companies. In these cases no report or other quality assessment is applied.

This amounts to about 215.000 treatments not including the 4% of rejected proposals. By comparison and when it comes to behavior-modification therapy the figures are similar. In 2011 73 assessors compiled 151465 reports. Rejection of applications amounted to 3% and 9,2% of the applications were not accepted without further amendments or corrections. The ratio of the private patients is here lower while the number of later re-imburements is probably higher in CBT.

Therefore there are about 400,000 psychotherapeutic treatments per year in Germany alone.

Eastern Europe

The picture looks a bit different when we consider Eastern European and the Balkan countries. They have emerged from more or less totalitarian rule over the past 20 years. But some of these countries are quickly re-connecting with traditional modalities and indeed introducing new ones. The psychoanalytic tradition is gradually re-emerging. In Poland and Hungary the profession is

regulated or about to be regulated by law; in the Czech Republic the profession is not regulated. The Check republic and Hungary subscribes however to an insurance system (system B) which cover about 95% of the population. Psychotherapy is paid for after approval of the insurance company's specialist medical assessment teams. There is a sense that also in these countries exists a level playing field for different treatment modalities, which include psychoanalytic psychotherapy.

From what I understand the situation in Slovakia as well as in the countries of former Yugoslavia to be, psychoanalytic psychotherapy is predominantly practiced in small numbers in private practice.

In Slovakia for example, practicing psychoanalytic psychotherapists and psychoanalysts increased over the last four years from 3 to 12.

These small societies in countries of Eastern Europe are often dependent on supervision and financial aid from abroad in order to develop their institutions, training facilities and a presence in the public mind. The European Federation of Psychoanalytic Psychotherapy (EFPP) of which the BPC is a member is helping to revive these institutions in Eastern Europe with clinical and financial help.

It is perhaps worth acknowledging that most countries in Eastern Europe spend about 4%-7% of GDP for national health care hence considerably less than the Western European countries which has an impact on the total expenditure of mental health.

Southern Europe

Countries in Southern Europe have greater difficulties in having psychotherapy recognized by the public health system. Greece, Portugal and Cyprus do have very limited specific psychotherapeutic health care provision unless it is inpatient care or treatment



prescribed by a psychiatrist, that is to say pharmacotherapy treatment. The profession in these countries is neither regulated or recognized nor is the title “psychotherapist” protected. However, the title psychologist is protected. Since in these countries psychotherapy does not seem to be high on the list of mental health care provision mostly pharmacotherapy is prescribed by psychiatrists to patients suffering from depression. It is interesting to observe that Portugal for example scores on a European average in terms of prevalence of depression but it’s consumption of anti-depressive medication per capita is highest on the continent. So is the suicide rate in certain parts of the country. Mental healthcare in the 10-year national mental health care plan supports mainly a medical model and perspective.

What strikes me about the Southern European situation in particular and this is perhaps most evident in Portugal, Greece and Cyprus, is that in the absence of a psychotherapeutic tradition and more to the point even, in the absence of a core profession or regulated title of “psychotherapist,” psychotherapy remains but an addendum to the medical profession rather than a profession in its own right.

Italy in this regard is the exception and the norm. While having a rich tradition in psychoanalysis and dynamic psychotherapy and a profession that is regulated by statutory law psychotherapy remains attached to psychiatry and psychology but is not recognized as a profession in its own right.

Evidence, statistics

The official European average for depression is given at 10-12% (there might be a much higher unofficial figure). Women suffer from the condition twice as much as men. The mental health provision in Europe specifically for this condition is as follows:
Italy, Ireland, Austria, Portugal and Greece

have no specific provision or strategy for the condition

Denmark & UK subscribe to a stepped care in the management of depression; CBT
Switzerland, the Czech Rep, Latvia
Multidisciplinary approach, psychodynamic, group, alliance against depression
Germany, France, the Netherlands, Hungary
Poland & Finland subscribe to a mixed psychotherapy/pharmacotherapy approach.

PSYCHOTHERAPEUTIC PROFESSION

- 1) Where the profession is regulated by statutory law
Germany, France, the Netherland, Finland, Switzerland, Hungary, Austria, Italy; Latvia some countries like France title protected but not profession)
Some of these countries accept only medical doctors or psychologists to practice in the profession
- 2) No statutory law or law currently in the pipelines

Portugal; no statutory regulation
Ireland; no statutory registration
Czech Republic; Poland (law in pipeline)
UK; law in pipeline.
Denmark; title of psychotherapist not protected

Some of these countries train psychotherapist in psychotherapy organizations. If they are members of the EFPP they adhere to the minimum training standards of the European federation and adhere to its code of ethics.

Conclusion

Psychoanalysis and psychodynamic psychotherapy is alive in most European countries. In some countries however the discipline still forms very much part of a treatment option available in the public health system.

This however is so because analysis remains a treatment of choice on a level playing field, financed by the mandatory insurance policy each citizen is obliged to hold. It can operate in the private and public consulting room in line with its required setting and confidentiality while remaining in the public domain. It is the insurance company that either pays directly for the treatment or reimburses the patient for treatment received or procured. In other countries however psychoanalysis is increasingly banished to the private sector and is losing relevance in the public health sector and is in fact in danger of losing relevance in the public domain.

This has potentially repercussions in terms of the attractiveness of the profession for suitable candidates for psychoanalytic institutions and may condemn these organizations potentially to a very marginal existence unless we act.

With this in mind, it remains imperative, to find ways and means to keep the profession as a viable treatment model and a relevant set of ideas alive if not in the public health system so at least in the public domain.



Donn Sterns besøk i Stavanger; skråblikk på relasjonell psykoanalyse, interpersonlig psykoanalyse og semiotikk.

En strålende opplagt Donnel B. Stern, formidlet psykoanalytisk historie, og sitt eget bidrag til utviklingen innen Relasjonell Psykoanalyse i Stavanger i et dobbeltseminar 27. – 28. September. Foredraget tok utgangspunkt i historien om psykoanalysens utvikling i New York fra 1930 tallet og fram til i dag, formidlet med et glimt i øyet og stor innsikt. Vi fikk gjenfortalt hvordan den Interpersonlige Psykoanalyse oppsto i kjølvannet etter nydannelsen av nye psykoanalytiske institusjoner, dannet i en ånd av revolusjon og opprør mot de bestående maktstrukturer innen det psykoanalytiske miljøet i New York. I tillegg til å være tilknyttet som medlem og lærer ved The William Alanson White Institute, har Stern skrevet flere lærebøker i Interpersonlig og Relasjonell Psykoanalyse. Han har også undervist ved New York University. Han har undervist over hele verden, og var virkelig et overflødigshorn av kunnskap, kommentarer, anekdoter og kliniske vignetter. Stern utga i 1997 boken "Unformulated Experience", hvor han foretar en formulering av forståelsen av det ubevisste i lys av Sullivans Interpersonlige Feltteori. Stern viste hvordan relasjonelle hendelser kan være åpnende for bevissthet, og romme kreativitet og utvikling. Stern står for en aktiv, involverende, humanistisk/eksistensiell og nysgjerrig terapeutisk stil. Menneskers gjensidige streben etter å oppnå kunnskap om både indre psykiske, og relasjonelle kilder til opplevelse, hvor uformulerte (ubevisste) prosesser utgjør et rikt potensiale for meningsdannelse som virkelig gjøres i det interpersonlige feltet. Stern refererte fra sin nyeste bok; "Partners in Thought" (2010)

som omhandler viktige kliniske fenomener som enactments (agering) og dissosiasjon. Sterns forståelse av enactments som en siste utvei i pasientens forsøk på å holde notme aspekter avsondret fra selvpplevelsen, ga klinisk mening. Stern ga også viktige bidrag til forståelsen av språket som et kommunikasjonssystem langt ut over det verbale. Særlig morsom var Sterns bruk av metaforer og bilder. Lørdagens seminar var forbeholdt medlemmer og innbudte gjester, og Stern bidro her til en svært interessant drøfting av to kasuistikker. Flotte bidrag fra de to som hadde skrevet ut og oversatt sine presentasjoner. Stern, som viste seg som en riktig entusiastisk norgesvenn, ga uttrykk for at han gjerne kommer tilbake til Norge en annen gang. Herved er oppfordringen gitt.

En stor takk til Forum for psykoanalytisk psykoterapi i Stavanger for to uforglemmelige dager.

*Vennlig hilsen,
Olav Røkkum*

FRA UTVALG FOR ETTERUTDANNING

INFORMASJON OM MEDLEMSMØTER VÅREN 2014:

DIKTEREN OG LIVETS LOVER – NARSISSISME OG OBJEKTRELASJON I IBSENS SENE DRAMATIKK

INSTITUTTET INVITERER TIL FAGMØTE
ONSDAG 15. JANUAR 2014 KL. 19.00 – 21.00
I INSTITUTTETS LOKALER I NYDALSVEIEN 15, 2. ETG

Jon Morgan Stokkeland

Jon Morgan Stokkeland er overlege og psykoterapiveileder ved Forsknings- og undervisningsenheten, Psykiatrisk divisjon, Stavanger Universitetssjukehus. Han er aktiv ved Institutt for psykoterapi, både som lærer og som leder av litteraturutvalget. Stokkeland har skrevet en rekke tidsskriftartikler, blant annet om drøm. 17. juni 2013 disputerte han for graden dr.philos. ved Universitetet i Tromsø med avhandlingen «Å gi og å ta imot. Donald Meltzers psykoanalytiske tenkning i tradisjonen fra Melanie Klein og Wilfred Bion.» Kveldens foredrag er hans selvvalgte emne til prøveforelesning i forbindelse med disputasen, hvor han blant annet analyserer dialoger fra Bygmester Solness og John Gabriel Borkman.



Møtet er åpent for medlemmer, kandidater og andre interesserte kolleger.
VELKOMMEN !

“JEG ER SOM VANLIG”: BARNES FORTELLINGER OM ADHD-DIAGNOSE OG ADHD-MEDISINERING

INSTITUTTET INVITERER TIL FAGMØTE
ONSDAG 12. FEBRUAR 2014 KL. 19.00-21.00
I INSTITUTTETS LOKALER I NYDALSVEIEN 15, 2.ETG

Aina Olsvold

Er psykologspesialist med fordypning barn og unge samt fordypning intensiv psykoterapi. Nå ansatt ved BUP Bærum. Hun har bl.a. undervist flere år på Regionssenteret for barn og unge (R.BUP Øst og Sør): Metodeseminar psykoanalytisk psykoterapi med barn og ungdom. I september 2012 disputerte hun. “Jeg er som vanlig”: Barns fortellinger om ADHD-diagnose og ADHD-medisinering



Utgangspunktet til dette foredraget er hentet fra doktorgradsavhandlingen hennes som har tittelen: Når “ADHD” kommer inn døren. En psykososial undersøkelse av barns, mødres og fedres subjektive forståelse og opplevelse av ADHD diagnose og medisinering. I avhandlingen undersøkte hun hvordan ADHD-diagnose og -medisinering innvirker på barns forståelse av seg selv, hvem de er og kan være. I tillegg til barna er mor og far intervjuet en gang hver for seg, for å utforske hvordan diagnose og medisinering også blir kilde til deres forståelse og opplevelse av barnet. En ambisjon i avhandlingen var å sammenkoble den medisinske forståelsen av ADHD med barns og foreldres forståelse og opplevelse.

Antall barn som diagnostiseres med ADHD har økt sterkt de siste årene. Hvordan barn opplever å få diagnosen ADHD og å ta medisiner daglig, er lite undersøkt. Forskingen har i hovedsak hatt fokus på forekomst, etiologi og effekt av sentralstimulerende legemidler på gruppenivå, basert på foreldres rapporteringer. Barnets stemme er så å si fraværende, til tross for at “pasienten” som får diagnosen og som den farmakologiske behandlingen er rettet mot, er et barn. I dette foredraget vil hun rette oppmerksomheten mot de som lever med diagnosen og medisinene i hverdagen, nemlig barna selv. Analysene som er basert på foreldreintervjuene vil ikke inngå i dette foredraget.

Møtet er åpent for medlemmer og kandidater ved Psykoanalytisk Institutt, Karakteranalytisk Institutt og Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi.

VELKOMMEN!

OPERA, PSYKOANALYSE OG KLINIKK – SEMINAR MED RICHARD RUSBRIDGER

INSTITUTT FOR PSYKOTERAPI INVITERER TIL
WEEKENDSEMINAR
FREDAG 28. MARS KL. 16.30-19.00 OG LØRDAG 29. MARS
KL. 10.00-15.00
VED RADISSON BLU HOTELL NYDALEN, NYDALSVEIEN 33
GULLHAUGSTORG

Richard Rusbridger

Richard Rusbridger er læreanalytiker, veileder og barneanalytiker ved den britiske psykoanalytiske foreningen. Han tilbrakte et år ved the Royal College of Music, før han studerte musikk og engelsk ved Cambridge. Mens han arbeidet som psykiatrisk sosialarbeider ved et sykehus i London, utdannet han seg som barnepsykoterapeut ved Tavistock-klinikken. Han arbeidet ved barne- og familiesenter i Nord-London, før han utdannet seg til psykoanalytiker ved det britiske psykoanalytiske institutt. Han er medlem av the Curriculum Committee ved masterprogrammet i teoretiske psykoanalytiske studier ved University College London. Rusbridger har undervist og hatt kliniske seminarer ved det britiske psykoanalytiske institutt, og ved en rekke andre utdanningsinstitusjoner i Storbritannia, USA og Tyskland.



Han er medforfatter (med Robert Michels et al.) av *Key Papers on Countertransference*, London: Karnac, 2002; (med Susan Budd) *Introducing Psychoanalysis: Essential Themes and Topics*, London: Routledge, 2005; og (med Priscilla Roth) *Encounters with Melanie Klein: Selected Papers* og *Elisabeth Spillius*, London: Routledge, 2007. Han har vært bokanmeldelsesredaktør i *Journal of Child Psychotherapy* og *Psychoanalytic Psychotherapy*; sittet i styret for *New Library of Psychoanalysis*; og har sittet i styret for *International Journal of Psychoanalysis* siden 1996. Han har vært medlem av the Education Section i *International Journal of Psychoanalysis* siden 1998, og dens Chair siden 2010. Han er Hon Secretary of the Melanie Klein Trust, og i full tids privatpraksis i London.

Seminaret vil ta for seg to sentrale verk fra operahistorien, *Otello* av Giuseppe Verdi (basert på William Shakespeares skuespill *Othello*) og *Don Giovanni* av Wolfgang Amadeus Mozart, og gjennom foredrag og lydklipp belyse disse med utgangspunkt i psykoanalytisk teori. I tillegg vil det bli en klinisk sekvens, med kasuspresentasjon.

Pris for seminaret er 2400 kr, inkl. bevertning
Påmelding til sekr@instpsyk.no innen 28. februar 2014.
Påmeldingen er bindende.

Seminaret er søkt godkjent som 7 timers fritt spesialkurs og 7 timers vedlikeholdsaktivitet til spesialitetene i klinisk psykologi.

Seminaret er søkt godkjent som valgfritt kurs for leger i spesialisering (LIS) og spesialistenes etterutdanning i psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri.

ANDRE UTLYSNING: XVIII INTERNATIONAL FORUM OF PSYCHOANALYSIS 2014: PSYCHOANALYSIS, TRAUMA AND SEVERE MENTAL DISORDERS

Organisert av International Federation of Psychoanalytic Societies IFPS

17 – 19 September 2014, Kaunas, Litauen

Kaunas Society for the Study of Psychoanalysis and Psychotherapy (Litauen)

Therapeia Psychoanalytic Society (Finland)

Institutt for psykoterapi (Norge)

Som tidligere annonsert i Bulletinen Nr 1 2013 er de tre nordiske IFPS foreningene fra Litauen, Finland og Norge i fellesskap verter for XVIII International Forum of Psychoanalysis som arrangeres 17 – 19 september 2014. Det er første gang i IFPS historie at tre foreninger samarbeider om arrangementet. Den opprinnelige planen var at dette Forum skulle arrangeres i New York med The Postgraduate Psychoanalytic Society som vertskap. I siste liten måtte imidlertid denne foreningen trekke seg som vertskap og arrangør. Derfor ble de tre nordiske foreningene enige om å tilby og ta på seg ansvaret for arrangementet i fellesskap. Denne løsningen ble godt mottatt av IFPS Eksekutivkomité og Delegatforsamling.

Forumets målsetning:

Det er en økende tendens til at pasienter vi møter i den kliniske praksis fremviser problemer av mer dyptgående og alvorligere grad og som en konsekvens av dette har det blitt et økende behov for utvikling av nye metoder og teoretiske begrepsdannelser for å hanskis med dem. Forumets målsetning er å presentere nyere utvikling i den psykoanalytiske forståelse av traumer og alvorlige psykiske lidelser. Samtidig som vi verdsetter teoretiske diskusjoner og forskningsresultater ønsker vi å legge spesielt vekt på å stimulere den kliniske utvekslingen mellom analytikere/psykoterapeuter fra forskjellige deler av verden. Psykoanalysen ble født i konsultasjonsrommet og gjennom dets utvikling har det vært en vedvarende utveksling mellom teoretisk refleksjon og klinisk praksis. I det XVIII Forum ønsker vi å sette klinisk praksis i en sentral posisjon. I henhold

til de beste tradisjonene innen IFPS ønsker vi å stimulere diskusjonen mellom ulike tradisjoner og "skoleretninger" innenfor psykoanalytisk tenkning og tror at dette best ivaretas gjennom en vedvarende utveksling mellom teoretisk refleksjon og klinisk praksis. Som et begrep gir traumer et fruktbart utgangspunkt for å forstå etiologi og utvikling av alvorlige psykiske lidelser. Vi ønsker foredrag og symposier om schizofrenier, gjennomføring av overføringsfokustert psykoterapi i behandlingen av alvorlige psykiske lidelser, den traumatiske bakgrunnen til mange kriminelle så vel som tidlig interaksjon og tilknytningsteori. Vi ønsker også bidrag vedrørende de tidlige pionerer og deres eventuelle aktualitet i dagens situasjon.

Invitasjon til individuelle foredrag og forslag om symposier

Individuelle foredrag som kan presenteres på 20-25 minutt, symposier, posters og workshops. Foredrag/symposier som plenumfremførelser kan ha inntil 90 minutter inkludert diskusjoner. Sammendrag (Abstracts) må være oss i hende innen slutten av februar 2014. For plenumfremføringer må vi ha dette innen utgangen av 2013. Abstracts sendes til leder av den faglige programkomitéen Agnar Berle, agnar-b@online.no samt til Forumets visepresident Jan Johansson, jan.johansson@pp2.inet.fi

The Benedetti-Conci Prize for IFPS candidates

Det beste foredrag av en IFPS kandidat som presenteres i Forumet innenfor dets målsetninger tildeles en pris på \$ 1000.- Denne er donert av Marco Conci.

Styret for Institutt for Psykoterapi anser at det er svært viktig at Instituttets medlemmer og kandidater er sterkt representert ved Forumet. Styret ønsker å minne om at Instituttet ble grunnlagt for å gi utdanning til psykoterapeuter for personer med alvorlige psykiske problemer eller for andre pasienter som ikke var egnet for standard psykoanalytisk behandling. Stor deltagelse fra våre

medlemmer og kandidater har også et viktig økonomisk aspekt: Å forhindre underskudd som må dekkes av de tre vertskapsforeningene.

For fylligere redegjørelse og oppdatert informasjon om påmelding, hotellalternativer, sosialt program etc. gå inn på Forumets webside <http://www.ifps-forum2014.com>

NYE SEMINAR FRA VÅRSEMESTER 2014

INNFØRINGSSEMINAR I STAVANGER

Seminarleder Rune Johnsen

Lege Natalia Nefedova
Psykolog Helene Fuglestad
Psykolog Hilde Støre
Lege Kristin Hommekland
Psykolog Andrea Chioqueta Hilmes
Psykolog Kjersti Reisæter Aartun
Psykolog Ivar Tysland

INNFØRINGSSEMINAR I OSLO

Seminarleder Eystein Victor Våpenstad

Lege Tomas Linhart
Lege Magritt Skjølvold Ræder
Psykolog Turid Bakken
Psykolog Andreas Rutlin
Lege Christina Bell
Psykolog Shanti Irene Gylseth
Psykolog Kari Tiller
Lege Ann Magritt Solheim Inderberg

FOND FOR FAGLIG FORDYPNING

Fond for faglig fordypning har fått **nye søknadsfrister: 15 mars og 15 oktober**. Her er vedtektene:

1. Overskudd av medlemsaktiviteten kan hvert år settes inn på konto for å stimulere faglig fordypning, forskning, publiseringsvirksomhet og bidrag på kongresser. Det er også et mål at midlene i størst mulig grad skal komme medlemmassen som helhet til gode.
2. Midlene kan gå til forskning og fordypning innenfor psykoanalytisk psykoterapi, veiledning eller problemstillinger knyttet til kandidatutdanning. Det kan gis støtte til forskningsprosjekter og Instituttet ønsker spesielt å stimulere til publiseringsvirksomhet. Instituttet ønsker å knytte kontakter med internasjonalt anerkjente kolleger som kan bidra overfor Instituttets medlemmer med kurs og seminarer.
3. Medlemmer og kandidater ved Instituttet kan søke om midler fra Fondet.
4. Styret beslutter størrelsen på årlig utdelt beløp.
5. Søknad sendes Styret innen 15/3 og 15/10 hvert år og behandles i første påfølgende styremøte.
6. Søker må innen et år etter tildeling dokumentere hva pengene er brukt til.
7. Søker må være villig til å legge frem resultater av forskning / fordypning i faglig møte ved Instituttet.
8. Informasjon om Fondet og regler for tildeling beskrives i Bulletinen og på Instituttets hjemmeside.
<http://www.instpsyk.no/om-instituttet/vedtekter-for-fond-for-faglig-fordypning/>

Ta kontakt med administrativ leder Jan Ole Røvik for mer info på adm-leder@instpsyk.no

Også i dette nummeret av Bulletinen informeres om den nye nettsiden: Vår nye hjemmeside er basert på WordPress, som er et moderne publiseringsverktøy for web. Dette vil gjøre det enklere å administrere innholdet på hjemmesiden, og det gir oss også nye muligheter for at medlemmer og kandidater ved Instituttet kan delta i publisering av innhold. Web-siden har fått et design som tilpasser seg visning på ulike skjermstørrelser. Du kan nå lese den like bra på mobil og nettbrett, som på PC!

Innholdet på Web-siden er delt mellom vanlige sider og innlegg (blogg). Innlegg grupperes i kategorier. Hovedmenyen finner du nå øverst. I høyre sidefelt er det i tillegg en undermeny for sidene i de enkelte seksjoner, og menyer for de siste innlegg og alle kategorier. Merk at informasjon om møter og seminarer nå blir lagt inn i egen kategori i innlegg. Forum på den gamle hjemmesiden vil fra nå av kun benyttes som møteplass for spesielle grupper, for eksempel seminar-grupper eller litteraturgrupper.

Alle som er innlogget kan kommentere innlegg. Du må også være innlogget for å kunne lese noen av sidene. Tidligere brukernavn og passord kan ikke benyttes ved innlogging. Alle må derfor registrere seg på nytt for å kunne logge seg inn. Nederst på hver side finner du skjema for innlogging, og lenker til registrering og glemt passord. Når du har logget deg inn, vil du se en lenke til "Min side" i feltet for innlogging nederst på hver side. Der kan du redigere din egen profil, legge inn personlige opplysninger og endre passord. De som har spesielle roller, f.eks. bidragsytere eller redaktører, får i tillegg tilgang til en utvidet meny for administrasjon av innlegg og sider.

Instituttet ønsker å gi flere medlemmer og kandidater en rolle som faste bidragsytere og forfattere av innlegg (blogg). Ta kontakt dersom du kan tenke deg å være bidragsyter!

Vi tar gjerne imot kommentarer eller forslag til forbedringer av hjemmesiden!
www.instpsyk.no

The screenshot shows the homepage of the Institute for Psychotherapy. At the top, there is a dark blue header with the logo and navigation menu. Below the header, the main content area is white with a blue accent bar. The page features a large image of a building, a section for meetings and seminars with a calendar view for December 2013, and a sidebar with recent blog posts and comments.

Institutt for Psykoterapi
Videreutdanning i psykoanalytisk psykoterapi for leger og psykologer

Hjem Psykoterapi Utdanning Faglitteratur Medlem Om Instituttet Kalender Blogg

Velkommen til vår hjemmeside

Møter og seminarer

Blå i kalenderen ved å klikke plene: (Møter og seminarer på Instituttet har blå markering, eksterne arrangementer gul.)

< DESEMBER, 2013 >

4 19:00 - 21:00 i Institutt for Psykoterapi, Nydalenveien 15, Oslo
Arrangement: Fagmøte
HAMLETS PERSONLIGHET: FORSVAR FOR ET BETYDELIG ISLETT AV NORMALITET

13-15 14:30 - 15:13:00 i University College London
Arrangement: Konferanse
TRANSFERENCE, COUNTERTRANSFERENCE AND ENACTMENT TODAY

Samlert oversikt over kommende møter, seminarer og kongresser:
Les mer

Søk på websiden...

Siste innlegg

"Jeg er som vanlig": Barns fortellinger om ADHD-diagnose og ADHD-medisinerer

Opera, psykoanalyse og klinikk – seminar med Richard Rusbridger

Dikteren og livets lover – Narsissisme og objektrelasjon i Ibsens sene dramatik

HAMLETS PERSONLIGHET: Forsvar for et betydelig islett av normalitet

Siste kommentarer

Kjartan Thu til Når Orfeus vände sig om: skam, skuld och depression

VI ØNSKER NYE MEDLEMMER VELKOMMEN! DISSE ER:

Psykiater Bodil Vik, Stord
Psykolog Øystein Klev, Marnadal
Psykiater Helene Hedemark, Oslo
Psykiater Kristin Mack-Borander, Oslo

Psykiater Inger Elisabeth Reier, Tromsø
Psykiater Jessica Harnischfeger, Oslo
Lege Kristoffer Skarsvåg, Oslo

DIKTSTAFETTEN GÅR VIDERE

Fra Asle Rypdal, Ålesund.

Takk for invitasjon frå Lars Palmar Breivik og Bulletinen om å sende inn eit dikt som bidrag i diktstafetten.

Tor Jonsson (1916-1951) har skreve eit dikt i form av voggvise, og det heiter "Alle born skal sova". Dette diktet inspirerte komponisten Sparre Olsen (1903-1984) til å komponere ein vakker liten melodi. (Notar med besifring er lagt ved).

Sparre Olsen var ein nær ven av Tor Jonsson, og han skreiv melodiar til fleire av dikta hans.

Diktet er henta frå Noregs Boklag si utgåve "Og evig er ordet," (1970), der omslagsbildet er laga av Kaare Espolin Johnsen.

Eg sender stafettspinnen vidare til ei som har lært meg og mange kollegaer mykje om psykoterapi, Ingrid Guldvog i Moss. Ho er også ei dyktig sangerinne.



ALLE BORN SKAL SOVA (side 40)

The image displays a musical score for the song "ALLE BORN SKAL SOVA" (side 40). It consists of three staves of music. The first staff shows the melody with guitar chords: Dm, add E, Gm, Dm, G, Dm, Dm. The second staff shows the lyrics: "Bys-sam bar-net li - te. Al - le tre er kvi - te." with guitar chords: Fm⁶, Fm⁷, bF, Fmaj⁷, Dm⁶, F, Fm, Em⁷, Em, C₃, G⁷, Gm⁷, Hb. The third staff shows the lyrics: "Snø-en fell på lauv og lyng. Sul-lam, sul - lam, mor di syng." with guitar chords: Hb^{dim}, Hb^{dim}, A. The fourth staff shows the lyrics: "Bys-sam bar-net li - te." with guitar chords: Hb^{dim}, A.

Avsender: Institutt for Psykoterapi, Postboks 4254 Nydalen, 0401 OSLO



Institutt for Psykoterapi

Postboks 4254 Nydalen, 0401 OSLO • Nydalsvn. 15, 0484 Oslo • Tlf.: 22 58 17 70
E-mail: sekr@instpsyk.no • Bankgiro 6042.06.01959

www.instpsyk.no

ISSN 1893-5893