

Innholdsfortegnelse

Redaksjonelt	2
--------------------	---

Fagartikler

Kari Halstensen:	
<i>Relasjoner og språk</i>	4
Sofie Juul og Susanne Lunn:	
<i>Et psykoanalytisk perspektiv på dissociation og konstruert erindring hos borderline-pasienter</i>	38
Lillian Stokkeland:	
<i>På leting etter det gode – noen psykoterapeutiske perspektiver på utviklingen av det etiske</i>	58

Essay

Harald Victor Knutson:	
« <i>En enkelt time</i> » – et undervurdert psykoterapeutisk behandlingstilbud ...	75

Filmessay

Henrik Kamphus:	
<i>Urscenen og ubevisst seksuelt begjær i filmen Eyes Wide Shut – En psykoanalytisk fortolkning</i>	90
Bent Rosenbaum:	
<i>Værk uden Skaber – Werk ohne Autor</i>	97

Boganmeldelse

Marie Elbinger Gramstrup:	
<i>Set og forstået – Om det psykoanalytiske rum</i>	102
Gunvald Hermunstad:	
<i>Å møte psykisk smerte. Erfaringer og refleksjoner fra behandlingsrommet</i> ..	105

En gennemgående tematik i fagartiklerne, der bringes i dette nummer af Matrix, er at de på forskellig vis inddrager objektrelationsteori til at belyse de emner forfatterne er optagede af.

Vi lægger ud med en artikel skrevet af Kari Halstensen et al om sprogets rolle i relationsdannelsen. Gruppen af forfattere forundres over den kliniske erfaring med skift i tilknytningsmønster under AAI interviews, hvilket har ført til omfattende teoretisk læsning. Efter udgangspunkt i Mitchells beskrivelse af sammenkobling af tings-repræsentation og ord-repræsentation som forudsætning for etablering af sekundærprocesser, inddrages Sterns forståelse af etableringen af et før-verbalt sprog i relationen til den voksne og relationen som forudsætning for udvikling af et verbalt sprog. Derefter kommer artiklen til AAI og mentalisering. Læs selv videre, det er spændende – og krævende at balancere begreber og teorier.

Herefter følger en artikel, hvor Juul og Lunn med afsæt i Melanie Klein, D.C. Winnicott og Jean Laplanche argumenterer for, at begreberne dissociation og konstrueret erindring kan bibringe en frugtbar forståelse af borderline patienters psykopatologi. De konkluderer

...selvom der er store forskelle mellem de franske og britiske psykoanalytikeres forståelse af subjekt-objekt dualiteten og forholdet mellem ydre og indre realitet, så er de enige i, at analytikerens forsøg på at associere de dissocierede dele i analysen er afhængig af analytikerens rummelighed og evne til at udholde det kaos, som borderline-patienter bringer med ind i analysen.

Sidste fagartikel i dette nummer er skrevet af Stokkeland. Der er, synes vi, tale om en interessant og tankevækkende artikel, om hvorledes vi som mennesker tilegner os en forståelse af godhed og ondskab. Hvordan får vi en forståelse af det etiske?

Stokkeland belyser dette med afsæt i objektrelationsteori og henter inspiration fra filosofien, blandt andet Hannah Arendts bog "Eichmann i Jerusaleml".

Sentralt i artiklen er antakelsen om at det etiske udvikles i det nære, følelsesladede samspillet mellem barnet og omsorgspersonene. Ved å bli møtt med empati dannes grunnlaget for å møte andre med empati. Evne til empati antas å forutsette evnen til å kunne forestille seg, på et symbolsk nivå, egne og andres mentale tilstander og følelser. Dette kan også kalles mentaliserende evne (Fonagy et al, 2002). De teknisk klingende begrepene mentalisering og symbolisering handler i siste instans om sjelslivet i barnet og senere i den voksne; et sjelsliv som trenger menneskelig samspill, omtenksomhet og kjærlighet for å kunne utvikles.

Efter fagartiklerne følger et essay, der omhandler en særlig gren indenfor korttids-terapien, "en-times terapi". Knutson trækker i sit essay på teori såvel som egne erfaringer fra et tilbud om "gade-terapi" under en rejse i Peru. Et praktisk eksempel på hvorledes alle de teoretiske overvejelser kan bidrage til en etablering og ny forståelse af relationer.

I dette nummer bringer vi to filmessays. Henrik Kamphus har beskæftiget sig med klassikeren 'Eye-wide Shut'.

Bent Rosenbaum har skrevet en udførlig analyse af 'Werk ohne Autor', der tager afsæt i maleren Gerhard Richters biografi. Han er blevet overvældet af filmens mægtige fortælling, og hvorledes alt det, der ikke direkte formuleres, alligevel formidles til iagttageren og fortæller en fortsat historie om vores samfund og forhold til hinanden.

Gudrun Bodins bog "Set og forstået" er læst, forstået og anmeldt af Marie Gramstrup. Anmeldelsen fik redaktørerne af dette nummer til fluks at fare til tasterne for at sikre sig et eksempel.

Den kliniske praksis kan man også læse om i Svein Haugsgjerds bog "Å møte psykisk smerte. Erfaringer og refleksjoner fra behandlingsrommet". Gunvald Hermundstad tager i sin anmeldelse udgangspunkt i sin egen drøm ved indledningen af læsningen af bogen, og han slutter med en drøm fra afslutningen af arbejdet med manuskriptet. Derimellem ligger en grundig læsning og fortælling om en skelsættende bog i Nordisk psykiatri.

God læselyst!

Tove Mathiesen og Mette Wahlberg Grantzau

Redaktionelt

Relasjoner og språk

Psykodynamisk fortolkning av språkets rolle i relasjonsdannelse som bidrag til å forstå grunnlaget for Adult Attachment Interview (AAI)

Kari Halstensen¹

Leif Gunnar Engedal

Helle Myrvik

Sigrid Helene Kjørven Haug

Arne Austad

Magdalene Thomassen

Pehr Granqvist

Språk utvikles i relasjon og påvirker samtidig relasjonens utvikling. Gjennom denne doble forbindelsen til relasjonen får språket et dynamisk grensesnitt mot psykologiske teorier som har relasjonen som grunnleggende utgangspunkt. Tilknytningsteorien er en slik teori, men den er likevel taus om språkets rolle i relasjonsdannelsen. Dette til tross for at studier av verbal adferd er bærende i forskning på voksnes tilknytningsmønstre. I denne artikkelen henvender vi oss til teorier av S.A. Mitchell og D.N. Stern, som begge tydelig forholder seg til interaksjonen mellom språk og relasjon. Hensikten er å se om vi kan finne forklaringer på hvorfor kunnskap om mentale representasjoner av relasjoner kan undersøkes og forstås ved å analysere verbalt språk.

1. Kari Halstensen, psykolog, PhD-kandidat Modum Bad/MF Vitenskapelig Høyskole. Leif Gunnar Engedal, professor em, dr.philos, MF Vitenskapelig Høyskole. Helle Myrvik, religionsviter, cand.philol, kurs- og prosjektleder, Kildehuset, Modum Bads kurs- og kompetansesenter. Sigrid Helene Kjørven Haug, PhD, forsker, Sykehuset Innlandet og Høgskolen i Innlandet. Arne Austad, psykiater. Magdalene Thomassen, førsteamanuensis, VID Vitenskapelig Høyskole Diakonhjemmet. Pehr Granqvist, professor, PhD, Psykologiska Institutionen, Stockholms Universitet. Korrespondance til E-post: kari.halstensen@modum-bad.no.

Tilknytningsteorien, slik den er utviklet av John Bowlby og senere tilknytningsforskere, vektlegger tidlige relasjonserfaringer med primære omsorgspersoner. Disse erfaringene betraktes som avgjørende når individet utvikler både selvforhold og evne til samspill med andre. Forskning på barns tilknytning utviklet seg med utgangspunkt i studier av observerbar, relasjonell adferd hos barn. En revolusjonerende utvidelse i denne forskningens perspektiver kom med forskningsinstrumentet Adult Attachment Interview (AAI)² (Hesse, 2016). AAI gjorde det mulig å undersøke voksnes mentale representasjoner av tidlige tilknytningserfaringer gjennom systematiske studier av den verbale adferden i intervjusituasjonen. AAI forutsetter dermed en så nær forbindelse mellom verbalt språk og relasjonsmønstre at det faktisk er mulig å studere mentale modeller av relasjonelle forventninger ved hjelp av analyser av verbalt språk.

Denne antatte forbindelsen vekker i sin tur spørsmål om hvordan språk og relasjon er relatert til hverandre på et mer grunnleggende nivå. Er det mulig å få tilgang til mentale modeller av relasjonsmønstre ved å studere verbal adferd, fordi språket i utgangspunktet har spilt en betydningsfull rolle i de prosessene som setter mennesker i stand til å etablere, opprettholde, forme og uttrykke relasjoner? Og på hvilken måte får språket da betydning i de prosessene som danner de grunnleggende tilknytningsmønstrene? Hvilke former for språk dreier det seg i så fall om? Relasjonelt samspill er jo livsviktig for barnet lenge før det utvikler verbalt språk. Utvikler små barns relasjoner seg gjennom et før-verbalt språk knyttet til kropp, mimikk, berøring, lyd etc.? Hvordan forholder i så fall dette språket seg til det verbale språket som utvikler seg senere?

Slike spørsmål er det vanskelig å finne kvalifiserte svar på i rammen av tilknytningsteoretisk forskning. Tilknytningsteorien hviler på «relasjonalitet» som grunnleggende forutsetning (Granqvist, 2002). Ved hjelp av AAI har man i omfattende empirisk forskning kunnet påvise at det eksisterer en form for systematisk sammenheng mellom individets språkbruk og mentale representasjoner av relasjonelle erfaringer. Samtidig sier teorien altså lite om hvilke mekanismer eller prosesser som kan forklare denne sammenhengen. Vi ser det derfor som en interessant teoretisk utfordring å undersøke dette forholdet nærmere. Det vi vil undersøke kan oppsummeres i følgende spørsmål: Hvilke

2. AAI er et semistrukturert intervju som særlig fokuserer på voksnes minner, opplevelser og følelser knyttet til hvordan de som barn opplevde relasjonene til foreldrene sine. Ved å analysere verbal adferd slik den kommer til uttrykk i intervjuet, har det vist seg mulig å få frem tilstrekkelig valid og reliabel informasjon om voksnes sinnstilstand med hensyn til tilknytning

mulige teoretiske forklaringer kan bidra til å kaste lys over hvorfor kunnskap om mentale representasjoner av relasjoner kan undersøkes og forstås ved å analysere verbalt språk?

1. Forskningsspørsmål

Som vi har påpekt står grunnleggende spørsmål om sammenhengene mellom verbalt og før-verbalt³ språk ubesvart og uutforsket i tilknytningsforskningens teoridannelse. Vi har heller ikke funnet at det er tatt forskningsskritt for å undersøke interaksjonen mellom verbalt og før-verbalt språk i tilknytnings-teoretisk perspektiv.⁴ Denne typen spørsmål har imidlertid fått betydelig oppmerksomhet i den relasjonelle psykoanalysen. Samtidig er denne faglige diskursen preget av nokså ulike posisjoner. Timothy Zeddies (2002) peker på en sentral uenighet blant teoretikere i fortolkningen av forholdet mellom den tidlige, før-verbale kommunikasjonen («det før-verbale domene») og det senere verbale språket («det verbale domene»). Noen hevder at utviklingen av verbalt språk medfører en kvalitativ endring i menneskets utvikling, et slags irreversibelt og definitivt «sprang.» Det verbale språket åpner opp en ny verden av muligheter, men samtidig lukkes døren tilbake til den typen erfaringer som rommes i den før-språklige tilstanden. Andre hevder at et så markert og definitivt skille innebærer en uholdbar forenkling. Det verbale spiller hele tiden sammen med det før-verbale og det nonverbale, og henter vesentlige elementer av sin betydning og kraft fra før-verbale kilder.⁵

3. Begrepene «før-verbalt språk» og «nonverbalt språk» brukes om ikke-semantiske språkformer. Før-verbalt språk er det språket barnet bruker før det har tilegnet seg semantisk språk. Nonverbalt språk er all den kommunikasjonen som ikke rommes i ordene etter at individet har begynt å bruke verbalt språk.
4. Det ser ut til at vi her står overfor et problemfelt som er uutforsket i dobbelt forstand. Det er ikke beskrevet i tilknytningsforskningens interne teoriutvikling, og det ser heller ikke ut til å være undersøkt i studier av samme art som den foreliggende. Det vil si studier der tilknytningsteoriens perspektiver på språk og relasjon sammenlignes med andre teoritradisjoners posisjoner. Vi har gjort omfattende søk i helsefaglige og samfunnsvitenskapelige databaser for å finne eksisterende forskning på det aktuelle problemkomplekset. Søkene har ikke gitt resultater. Vi har også undersøkt en større mengde artikler som siterer fra to av Mary Mains artikler der hun berører tema som vitenskapsfilosofi, hermeneutikk og psykolingvistikk (Main, 1995; Main, 2000). Heller ikke disse søkene har gitt resultater. Hverken Appelmans (2000) artikkel om tilknytningserfaringer og språk, eller Steele og Steele's (2008) bok om klinisk anvendelse av AAI, tar opp de problemstillingene som undersøkes i denne studien.
5. Som eksempel på en slik posisjon kan nevnes Frie (1999) og Zeddies (2002); jfr. Loewald (1978).

Begge posisjoner innebærer imidlertid at man med utgangspunkt i relasjonens sentrale betydning, fremhever «språk» i vid forstand som en avgjørende dimensjon i relasjonsdannelse og i selvforholdets utviklingsprosess. Både det før-verbale og det verbale språkets adskilte funksjoner i relasjonelle prosesser og interaksjonen mellom dem gir bakgrunn for å formulere følgende forskningsspørsmål:

1. *Hvordan forstås forholdet mellom det før-verbale/nonverbale språket og det verbale (semantiske) språket i dannelse og utvikling av relasjon?*
2. *Hvilken innvirkning har språket på menneskets selvforhold slik det utvikles med relasjonaliteten som utgangspunkt?*
3. *I hvilken grad kan relasjonaliteten som menneskelig grunnkategori gjenfinnes i anvendte språkformer?*

2. Materiale og faghistorisk kontekst

Som et første skritt i undersøkelse var det nærliggende å gå til relevante psykologiske teoritradisjoner som har fokus på forholdet mellom relasjon og språk.⁶ Det finnes flere mulige kandidater for en slik analyse. Vårt valg falt på to sentrale bidrag innenfor det som med en sekkebetegnelse kalles «moderne relasjonell psykoanalyse».⁷ Nærmere bestemt henter vi vårt materiale fra sentrale arbeider hos henholdsvis Stephen A. Mitchell (1946-2000)⁸ og Daniel N.

6. Å velge psykologiske teorier innebærer selvsagt å velge bort andre mulige fagfelt, eksempelvis filosofiske tekster som adresserer relevant tematikk. Dette valget er ikke gjort uten ambivalens, i og med at dialogen mellom psykologi og filosofi har gitt vesentlige bidrag til refleksjon og kunnskapsutvikling om språkets rolle i relasjonsdannelse (Vetlesen & Stänicke, 1999; Ricoeur, 1978; Cavell, 1993).
7. Den relasjonelle psykoanalysen er ikke en enhetlig teoritradisjon med klart definerte kjennetegn. Snarere finner man her en rekke forskjellige bidragsytere med ulike aksentueringer og teoriutforminger. Vi går ikke nærmere inn på de ulike posisjonene her. Se ellers framstillingen hos Greenberg & Mitchell (1983); Mitchell & Aron (1999).
8. I analysen av Mitchells tenkning er følgende tekster særlig sentrale: «*Relational Concepts in Psychoanalysis. An Integration*» (1988); «*Relationality. From Attachment to Intersubjectivity*» (2000). Tidlig i vårt arbeid med Mitchells tekster, viste det seg at han i stor grad bygger sin teoridannelse på tekster av psykoanalytikeren Hans Loewald. Dette betyr at Mitchell (2000) i stor grad har funnet Loewalds tekster kompatible med sin egen teoriutvikling innenfor relasjonell psykoanalyse. I det følgende kommer vi til å benevne dette som Mitchells teoridannelse til tross for at det vil forekomme en del sitater fra originaltekster av Loewald.

Stern (1934-2012).⁹ Dette valget er begrunnet i to hensyn. For det første hadde vi forventninger til en potensielt god analytisk interaksjon mellom relasjonell psykoanalyse og tilknytningsteori. For det andre kjente vi til likheter og forskjeller mellom Mitchells og Sterns teoridannelse som vi trodde ville hjelpe til med å belyse forskningsspørsmålene.

For å legge til rette for en god hermeneutisk prosess valgte vi teorier som innholdsmessig er nært beslektet med tilknytningsteori. Tilstrekkelig likeartede teorier kan inngå i en meningsfull kritisk dialog, og dermed gi den ønskede undersøkelsen av forholdet mellom relasjon og språk. Den relasjonelle psykoanalysen tilfredsstiller etter vår oppfatning kravet om tilstrekkelig likhet med tilknytningsteori. Dette bekreftes også blant annet av Morris Eagle (2013): «(...) there are natural affinities between attachment theory and relational psychoanalysis insofar as at the center of both perspectives is a primary emphasis of interpersonal interactions and their representations” (s. 83). Begrunnelsen for at vi velger to representanter for den relasjonelle psykoanalysen kan derfor sammenfattes i følgende momenter: (a) Den relasjonelle psykoanalysen deler tilknytningsteoriens grunnleggende utgangspunkt: Studiet av menneskets egenart og utvikling må ta form som et studium av relasjonelle og sosiale samspill. «Relasjonaliteten» fremstår som felles teoretisk grunnkategori.¹⁰ (b) Både tilknytningsteori og relasjonell psykoanalyse legger avgjørende vekt på betydningen av kroppslige, affektive interaksjoner og samspill i de første leveårene. (c) Begge teorier vektlegger hvordan mentale representasjoner av selvet, av andre mennesker og av relasjoner former den relasjonelle interaksjonen.¹¹ (d) Begge teoriene er opptatt av å undersøke hvordan samspillet mellom intrapsyriske og interpersonlige prosesser bidrar til å forme individets selvforhold. (e) En viktig forskjell mellom de to teoriene ligger i at tilknytningsteori stort sett forholder seg taus med tanke på å undersøke forholdet mellom relasjonsdannelse og «språk», mens relasjonell psykoanalyse utvikler inngående analyser av den betydningen «språk» i vid forstand har for utvikling av selvforhold og samspill med andre.

Etter en undersøkelse av mulige relevante representanter for den relasjo-

9. I analysen av Stern er følgende tekst særlig sentral: «*The Interpersonal World of the Infant*» (1998).

10. Det finnes en omfattende litteratur som analyserer det teoretiske slektskapet mellom psykoanalyse og tilknytningsteori, se f.eks. Granqvist (2002); Fonagy (2006); Eagle (2013); Gullestad, (2001).

11. Se Granqvist (2002) s. 80.

nelle psykoanalysen, falt valget altså på Mitchell og Stern.¹² En viktig beveggrunn for å velge disse to er at begge i stor grad vektlegger analyser av språkets rolle i relasjonsdannelse og utvikling av selvforhold. De tolkningene som disse to teoriene representerer, har klare, sammenfallende perspektiver. Samtidig avviker de fra hverandre og utvikler divergerende forståelser på punkter som er helt sentrale i våre problemstillinger. Dette muliggjør en kritisk komparativ analyse som vi antar vil bidra til fordypet innsikt i språkets betydning og funksjon i relasjonsdannelsen. I artikkelens diskusjonsdel drøfter vi dette, og ser det i relasjon til problemstillinger som er sentrale i tilknytningsteorien. I denne sammenhengen er det grunn til å anta at også mentaliseringsteori kan bidra med viktige tolkningsnøkler til forholdet mellom relasjon og språk generelt, og tilknytningsteoriens forhold til språk spesielt. Mentaliseringsteori vil derfor få en sentral rolle i drøftingsdelen av artikkelen der vi skal diskutere de funnene som kommer ut av den hermeneutiske analysen.

Analysens siktemål er å klargjøre vesentlige faktorer i det dynamiske samspillet mellom språk og relasjon i individets tidligste utvikling. I forlengelsen av dette vil vi så kunne utvikle tilknytningsteoretisk relevante hypoteser om hvordan det verbale språket kan være en kilde til kunnskap om det voksne individets indre arbeidsmodeller.

Den faglige konteksten

Studiens materiale hører hjemme i en bestemt faghistorisk kontekst. En kort redegjørelse for denne konteksten vil gi nødvendig perspektiv på faglige premisser og utviklingsprosesser som har bidratt til å forme det materialet som skal analyseres.

De siste tiårene av forrige århundre vokste det frem en stadig økende human- og sosialvitenskaplig kunnskap om relasjonens sentrale betydning. Dette medførte i mange sammenhenger en markert ny-orientering som ofte om-

12. Her er det grunn til å påpeke at Stern selv i utgangspunktet ikke har definert seg som en representant for den relasjonelle psykoanalysen (Schanche, Binder, & Stern, 2006). Han er imidlertid viktig bidragsyter til den relasjonelle psykoanalysens teoriutvikling i og med at han utviklet viktige antagelser om intersubjektiv kommunikasjon i den førverbale fasen. I tillegg har han gjort sentrale beskrivelser av det ikke-språklige samspillet i psykoterapi (Stern, Sander, Nahum, Harrison, Lyons-Ruth, Morgan, Bruchweilertster & Tronick, 1998). Omfattende klinisk praksis som psykoanalytisk orienterte psykoterapeuter er i tillegg en fellesnevner mellom Mitchell og Stern.

tales som «the relational turn» (Gergen, 2009; Macquarrie, 1982; Taylor, 1989). Denne dreiningen fikk stor betydning for teoriutviklingen innenfor den amerikanske psykoanalytiske tradisjonen (Mitchell, 1988, 2000; Aron, 1996; Stolorow, 1992). Et gjennomgående trekk i denne tenkningen er et kritisk oppgjør med klassisk freudiansk driftsteori. Driftsteorien legger til grunn at individets liv primært formes «innenfra» gjennom ubevisste drivkrefter som skaper permanente intrapsyriske konflikter og uunngåelige spenninger i individets forhold til omgivelsene (Freud 1920/1983; 1923/1962; 1930). Den relasjonelle psykoanalysen hevder mot dette at interpersonlige prosesser og relasjonell tilknytning må tilskrives grunnleggende psykologisk betydning. Dette innebærer en konsekvensrik metateoretisk forskyvning fra et perspektiv orientert ut fra «individual mind» til et perspektiv med «relational matrix» som orienteringspunkt.

Mitchells og Sterns arbeider hører hjemme i denne faghistoriske konteksten. Begge hevder at relasjonelt samspill med primære omsorgspersoner er av grunnleggende betydning for individets utvikling.¹³ Ifølge Mitchell innebærer «the relational turn» et paradigmeskifte med omfattende konsekvenser både teoretisk og klinisk: «Mind has been redefined from a set of predetermined structures emerging from inside an individual organism to transactional patterns and internal structures derived from an interactive, interpersonal field.» (Mitchell, 1988, s. 17). Tilsvarende beskriver Main (1995, 2000) hvordan tilknytningsteorien har gått gjennom en utvikling der «relational turn» har hatt avgjørende innflytelse. Bowlbys (1982) fremstilling av et instinktrelatert tilknytningssystem ble gjennom empirisk forskning videreutviklet til en innsikt i relasjonalitetens avgjørende rolle i det samspillet der barns tilknytningsmønstre blir til: «We have been able to establish the influence of parental mental states on infant attachment organization» (Main, 2000, s. 409). «Parental mental states» betyr i denne sammenhengen foreldres mentale representasjoner av selvet og av relasjon. «Infant attachment organization» henviser til begynnende dannelsen av tilsvarende mentale representasjoner hos barn. Dette perspektivet på relasjonens formende funksjon gjennom hele menneskets livsløp vil være utgangspunktet i det videre arbeidet med å utforske forholdet mellom relasjon og språk.

13. Stern skriver: «(...) the sense of self and its counterpart, the sense of other, are universal phenomena that profoundly influence all our social experiences» (1998, s. 5). Mitchell beskriver tilsvarende standpunkt slik: «There is no «self» in a psychological meaningful sense, in isolation, outside a matrix of relations with others» (Mitchell, 1988, s. 33).

3. Metode

Som metodisk strategi anvender vi kritisk hermeneutisk tekstanalyse i tradisjonen fra H.G. Gadammers filosofiske hermeneutikk (Wetlesen, 1983; Alvesson & Sköldbberg, 2013; Brekke, 2006). Nærmere bestemt innebærer det at analysen utføres i rammen av den metodiske strategien som kalles «aletisk hermeneutikk» der målet er å analysere frem et så presist bilde som mulig av tekstens meningsinnhold slik det fremstår for forskeren.¹⁴

I det konkrete analysearbeidet vil vi stadig veksle mellom undersøkelser av spesifikke, avgrensede problemstillinger og utkast til mer helhetlige fortolkninger. Foreløpige formuleringer av «helheten» reiser i sin tur nye spørsmål om mer presise forståelser av «del», som igjen fører til reformuleringer av meningsinnholdet i «helheten» og vice versa. Denne hermeneutiske sirkelgangen åpner muligheter for en mer presis og koherent fortolkning av tekstenes meningsinnhold (Kvale, 1997). Et eksempel på dette ser vi blant annet i hvordan Sterns og Mitchells sammenholdte beskrivelser av ordenes muligheter til å formidle innhold (del) vil kunne belyse språkets relasjonelle funksjon (helhet).

Vi har gått til Mitchells og Sterns tekster med våre problemstillinger slik de er utformet i forskningsspørsmålene. Gjennom nærlesning og analyse av de to teoriene vil det kunne oppstå en mer detaljert og nyansert forståelse av hvordan språk og relasjon gjensidig påvirker hverandre. Med utgangspunkt i denne nye forståelsen vil vi gå tilbake til tilknytningsteorien og drøftingen av hvordan språket kan bære i seg avtrykk av relasjonelle mønstre. Gjennom hermeneutisk analyse og av Mitchells og Sterns teorier og påfølgende sammenligning av funnene, søker vi svar på forskningsspørsmål 1 og 2. Resultatene som kommer ut av denne prosessen danner i sin tur grunnlaget for en utdypet forståelse av forholdet mellom mentale representasjoner av relasjoner og individets språkbruk (forskningsspørsmål 3).

I den hermeneutiske prosessen spiller forskerens egen forforståelse hele tiden en rolle både i forståelsen av enkeltproblemer og i utarbeidelsen av mer

14. Begrepet «aletisk hermeneutikk» anvendes av vitenskapsteoretikerne Alvesson og Sköldbberg. Denne står i et visst spenningsforhold til en historisk orientert hermeneutikk. Fokuset er på meningsinnholdet i teksten slik vi som forskere forstår det (aletisk hermeneutikk), heller enn å prøve å lete frem det meningsinnholdet forfatterne har lagt inn i tekstene (historisk/metodologisk hermeneutikk). For nærmere presentasjon og drøfting av hermeneutisk metode og «aletisk hermeneutikk», se Alvesson & Sköldbberg (2008), s. 189-275.

helhetlige fortolkninger.¹⁵ Underveis settes forforståelsen på prøve i møte med tekstenes meningsinnhold. Slik oppstår prosesser der forforståelsen kan nyanteres, utdypes eller korrigeres i kritisk dialog med teksten. Et eksempel på dette finner vi i at noen av artikkelforfatterne har ulik forforståelse når det gjelder hvorvidt barnet starter utviklingen sin fra en sammensmeltet eller adskilt posisjon i forhold til andre individer. Noen avviser ideen om en sammensmeltet tilstand, mens andre har inntatt posisjoner som inkluderer tanken om sammensmelting. Dette sammenfaller med den vesentligste forskjellen mellom Mitchells og Sterns utviklingspsykologiske tenkning.¹⁶ En nærmere analyse vil avgjøre hvorvidt denne ulikheten gir opphav til inkonsistente fortolkninger av de to teoriene eller om de tvert imot kan lede inn i en fordypet og mer detaljert forståelse av en helhet som dannes av de to teoriene.

Dette peker i sin tur frem mot den hermeneutiske analysens endemål: «I prinsippet er en (...) hermeneutisk udlægning af teksten en uendelig process, men i praksis standser den, når man er nået frem til en fornuftig mening, en gyldig enhedspræget mening uden indre modsigelser» (Kvale, 1997, s. 57). En konkretisert formulering av hensikten med denne studien blir da å søke en sammenhengende og koherent fremstilling av hvordan før-verbalt og verbalt språk påvirker og påvirkes av relasjoner.

15. Det er ikke rom for en mer utførlig diskusjon av elementer i den «forforståelse» som ligger til grunn for foreliggende analyse. Vi avgrenser oss til å peke på følgende: Førsteforfatter er psykolog med videreutdanning og 10 års klinisk erfaring innen for psykodynamiske terapiskoler. Hun har skrevet masteravhandling om tilknytning og har arbeidet videre med tilknytningsteori i sitt PhD-prosjektet. Medforfatterens bidrag til den hermeneutiske analysen skjer med utgangspunkt i et bredt spekter av relevante faglige interesser og kompetanse.
16. Her er det grunn til å påpeke at både Stern og andre spedbarnsforskere (Berk 2000) har uttrykt kritikk mot Margaret Mahlers (Mahler, Pine & Bergman, 1975) opprinnelige teori om en tidlig, primitiv og symbiotisk utviklingsfase (sammensmeltet tilstand). Stern (1998) og andre kritikere av Mahlers posisjon har pekt på at empirisk forskning i stadig økende grad har underbygget at spedbarnet besitter en selvstendig og avansert psykisk funksjonsevne som også innbefatter en kapasitet til å forstå at det egne selvet er adskilt. Loewalds beskrivelse av en sammensmeltet tilstand skiller seg imidlertid fra Mahlers. Mitchell (2000) nyanserer Loewalds teori om den sammensmeltede tilstanden som følger: «Unlike Mahler, Loewald believed that a primary, undifferentiated mode of organization is not a distinct early phase, but is co-terminous with more complex organization through life. Therefore, for Loewald, primary density does not imply, as it does for Mahler, experience that is primitive or undeveloped. Unlike Stern, Loewald believed that despite impressive cognitive capacities the infant (or the adult) might possess, experience is organized through life in both differentiated and undifferentiated modes" (s. 147).

4. Språkets rolle i relasjonsdannelsen - den relasjonelle psykoanalysens fortolkning

Ulike innfallsvinkler til prosessene som utspiller seg i og mellom det før-verbale domene (domene A) og det verbale domene (domene B), påvirkes av hvordan samspillet mellom språk og relasjon blir forstått. Hvert av de to domene gir, som vi snart skal se, opphav til ulike relasjonelle kvaliteter. Spørsmål knyttet til hvert domenes «særeie» vil kunne belyse samspillet mellom språk og relasjon. I analysen av Mitchells og Sterns teoretiske bidrag vil vi klarlegge posisjonene deres på tre sentrale punkt:

- *Forståelsen av ulike former for før-verbal kommunikasjon (domene A)*
- *Konsekvenser av at individet tilegner seg verbalt (semantisk) språk (domene B)*
- *Forholdet mellom domene A og domene B*

Sammenfall og kontradiksjon mellom Sterns og Mitchells tenkning i møte med de språklige fenomenene som tilhører domene A og domene B vil kunne bidra til å belyse forholdet mellom språk og relasjon. Særlig sentralt i vår sammenheng er spørsmålet om hvilke muligheter til persepsjon, erfaring og innsikt som avhenger av spesifikke bidrag fra et gitt domene. I forlengelsen av dette vekkes spørsmålet om hvor definitiv kløften mellom domene A og domene B er: Hvilken grad av kontakt med det før-verbale språket er det mulig å oppnå etter at det verbale språket er blitt tilgjengelig? Og hvilke relasjonelle muligheter kan forløses i kjølvannet av denne kontakten? Sammenholdt har disse analysene av Mitchells og Sterns teoretiske bidrag til hensikt å gi innsikt i forholdet mellom det kroppsnære, affektive språket (før-verbalt/nonverbalt språk) og det kognitivt dominerte verbale språket (semantisk språk) i dannelsen og utviklingen av relasjon. I tillegg skal analysen gi grunnlag for å reflektere over hvordan menneskers selvforhold utvikler seg i samspillet mellom språk og relasjonalitet.

4.1.1 Mitchell

Mitchells teoretiske bidrag hviler på en tese om at selvet utvikler seg med utgangspunkt i en tidlig fase av sammensmeltning. Videre trekker han ikke et skille mellom et før-verbalt stadium og et påfølgende verbalt stadium i selvets utvikling: «(...) language transcends the distinction between pre-verbal and

verbal; language begins to play an important role in the earliest days of life» (Mitchell, 2000, s. 7). Ordene finnes altså i barnets verden fra begynnelsen av. I den tidlige, sammensmeltede utviklingsfasen har verbalt språk imidlertid helt andre funksjoner enn å bære en kognitivt definert, semantisk betydning: «The mother's flow of words does not convey meaning to or symbolize «things» for the infant (...) but the sounds, tone of voice and rythm of speech are fused within the apprehended global event" (Loewald, 1978, s. 187). Mitchell skiller altså mellom et domene A der språket finnes uten at barnet har tilgang på den semantiske dimensjonen, og et domene B der barnet har tatt steget inn i det forståelsesfellesskapet språkets semantiske innhold åpner opp: «The meaningful distinction is between a developmental era when words, as sound, are embedded in a global, dense undifferentiated experience, and a later era, when sematic features of language have taken precedence over its sensual, affective features" (Mitchell, 2000, s. 8).

I Mitchells forståelse er domene A preget av verbalt språk som sanseerfaring. For barnet er ordene lyd, altså en sanseerfaring. Gjennom ordenes lyd, knyttes språket også sammen med andre sanseerfaringer som klang, volum, rytme, kroppsforneemmelse, hudsansing, berøring, blikk, ansiktsuttrykk etc. Dette kan beskrives som følger: «While the mother utters words, the infant does not perceive words but is bathed in sound rhythm, etc., as accentuating ingredients of a uniform experience" (Loewald, 1978, s. 187). Sanseerfaringene som barnet forbinder med ordene, gjør det også mulig å assosiere ordene med affekter som forløses sammen med sanseerfaringene.

Mitchell (2000, 1988) beskriver et endelig skille mellom en utviklingstilstand med og uten verbalt, semantisk språk. I det barnet har tatt steget over i domene B, går den direkte tilgangen til de kvalitetene ordene hadde i domene A tapt. De opprinnelige opplevelseskvalitetene ved ordene fortsetter midlertid å finnes. Mitchell (2000) bruker begrepene «primærprosess»¹⁷ og «sekundær-

17. Mitchell påpeker at Loewald bruker Freuds klassiske termer, men at de i Loewalds anvendelse får et helt annet innhold enn hos Freud (Mitchell, 2000, s. xvii). I denne sammenhengen er det derfor viktig å påpeke at Freud og Loewald forstår begrepene «drift», «primærprosess» og «sekundærprosess» ulikt. I Freuds forståelse er drift «an endogenous force of nature, pushing from within, that only secondarily comes into interaction with the external world" (Mitchell, 2000, s. xiii). Loewald (1970), på sin side, beskriver drift som en relasjonelt generert kraft som oppstår i den tidlige interaksjonen med omsorgspersoner. For Loewald er driften dermed i «interaction with the external world from the beginning», mens Freud ser på driften som et produkt av et lukket, intrapsykisk system. Dette gjenspeiler en vesentlig ulikhet i Freud og Loewalds syn på dynamikken mellom primær- og sekundærprosessspråk. I Mitchells

prosess» for å skille ordenes funksjon før og etter at barnet har utviklet et semantisk basert verbalt språk. Vi skal se nærmere på noe av det som skapes i dynamikken mellom primærprosess og sekundærprosess, og i tillegg se hvordan språket kan tenkes å påvirke menneskers selvforhold.

Forholdet mellom før-verbalt språk og verbalt-semantisk språk

I Mitchells (Mitchell, 2000; Loewald, 1978) beskrivelse utvikler barnet seg ut av enhetstilstanden der ordene er en del av den verdenen det kjenner seg sammensmeltet med – og inn i en differensiert forståelse der ordene knyttes til et meningsinnhold. Sammenknyttingen av tingrepresentasjon og ordrepresentasjon betegnes som en a-ha-opplevelse. Globale, komplekse persepsjoner som har formet tingrepresentasjonene og de auditive minnesporene som har oppstått i møte med ord, settes nå i sammenheng med hverandre. Sammenkoblet med tingrepresentasjonene gir ordrepresentasjonene en ny kapasitet til å romme et større spenn av barnets erfaringer. Ordene får nå semantisk innhold. I Mitchells forståelse er det sammenkoplingen av tingrepresentasjon og ordrepresentasjon som etablerer begynnende sekundærprosesser.

Når barnet tilegner seg et verbalt språk med semantisk innhold, når det et utviklingsnivå hvor språkets semantiske egenskaper kommer i forgrunnen, mens de umiddelbare emosjonelle aspektene blir mindre tilgjengelige. Mitchell mener at ordene blir bærere av livsvarige sanselige og emosjonelle kvaliteter mens barnet befinner seg i den sammensmeltede fasen. Domene A blir dermed å forstå som en utviklingsfase med uvurderlig betydning for hele livsløpet (Mitchell, 2000, s. 4). Mitchell (2000) ser det som avgjørende for individet å utvikle og styrke kontakten med ordene i denne opprinnelige formen (Loewald, 1978, s. 187). Han legger særlig vekt på spørsmålet om i hvilken grad individet lar seg berøre emosjonelt av kontakten med ordene slik de finnes i primærprosessform. Kontakten med primærprosess-språk kan bli både

forståelse trekker Freud en skarp linje mellom individets preverbale og verbale domene (Mitchell, 2000). Det verbale språket er for Freud «associated with secondary process» (Mitchell, 2000, s. 7). I Freuds forståelse er det bare drømmer som kan åpne veien mellom primær- og sekundærprosesser: «In order for the unconscious, infantile impulse that generates the motive force of a dream to enter awareness, it has to piggyback onto words provided by the present day's experience» (Mitchell, 2000, s. 7). Som vi ser står dette i kontrast til interaksjonen mellom primær- og sekundærprosess-språk slik den er beskrevet av Loewald (1978).

for nær og for distansert. Dersom kontakten med språk i primærprosessform ikke har en god nok balanse mellom avstand og nærhet, vil det skape vansker enten i selvforholdet eller i tilpasningen til ytre omgivelser (Mitchell, 2000).

For nær og ubearbeidet kontakt med språkets primærprosessformer, vil medføre at individet blir værende i en dysfunksjonell og udifferensiert sosial samspillsform. På den andre siden vil for stor avstand til primærprosess-språket gi funksjonell sosial kompetanse, men samtidig forårsake at de livgivende emosjonene som preger en personlighet blir borte. For å kunne leve godt med seg selv og med andre mennesker, trenger altså enkeltindividet tilstrekkelig differensiering av eget selv gjennom sekundærprosessene og i tillegg god nok emosjonell kontakt med primærprosessene. I denne sammenhengen kan språket forstås som en bro mellom den opprinnelige, sammensmeltede tilstanden og den differensierte, sosialt tilpassede tilstanden. I Mitchells (2000; Loewald, 1978) beskrivelse finnes språket på begge sider av den utviklingskløften som oppstår når barnet tilegner seg semantisk språkforståelse. Det samme ordet finnes både i en primærprosessform og i en sekundærprosessform, og kan dermed ha funksjon som bindeledd.

Forbindelsen mellom ord i primærprosessform og ord i sekundærprosessform påvirkes av relasjonen til personen som lærer bort ordet: «The emotional relationship to the person from whom the word is learned plays a significant, in fact crucial part in how alive the link between thing and word turns out to be» (Loewald, 1978, s. 197). Relasjonen har dermed avgjørende betydning for hvilket emosjonelt innhold språket får, og samtidig vil språkets primærprosessformer påvirke både eksisterende relasjoner og nye relasjoner.

Språkets påvirkning på relasjonsutvikling skjer først og fremst gjennom kontakten mellom primærprosesser og sekundærprosesser, slik vi har beskrevet ovenfor. I Mitchell's (1988, 2000) fremstilling er språket mye mer enn en kommunikasjonsmulighet. Det er språket som er bindeleddet mellom det som lever i individet, og det som skjer rundt ham eller henne. Ord kan skape relasjonell kontakt ved at de kan bære et semantisk innhold og samtidig være bindeledd til primærprosessenes emosjonelle kraft: «It [the word] ties together human beings and self and object world, and binds abstract thought with the bodily concreteness and power of life. In the word primary and secondary process are reconciled» (Loewald, 1978, s. 204). Språket har dermed avgjørende innvirkning på relasjoner til andre mennesker og på individets selvforhold. Vi skal søke en utdypet innsikt i dette gjennom et nærblikk på språkets betydning i utviklingen av et selvforhold.

Språkets betydning i utviklingen av et selvforhold

Både primær- og sekundærprosesser er nødvendige for at selvforholdet skal kunne utvikle seg og generere sunn selvavgrensning, levende affekter og genuine relasjoner. Å utvikle sekundærprosesser krever innsikt i ordenes kollektive og abstrakte meningsinnhold. Mitchell (2000) skildrer barnets bevegelse fra en sammensmeltet tilstand der ordene har en affektiv betydning som er særegen for individet til en differensiert tilstand der ordenes meningsinnhold deles av mange individer: «The child slowly comes to understand the abstract semantic significance of words; words have meanings, apart from the immediate sensory affective context in which they appear» (s. 9). Samtidig er selvet i sekundærprosessstilstand en form for «standardisering». Selvet blir avgrenset, men tilpasset inn i en form som deles av mange: «In secondary-process mentation the differentiation of uniform experience involves a knowing-together (as belonging together) of the now differentiating elements of experience» (Loewald, 1978, s.198).

Sekundærprosessens abstrakte tenkning tynner ut kontakten mellom ord og ubevisste tingrepresentasjoner. De abstrakte ordenes forankring i primærprosessene svekkes på en slik måte at de bare delvis er integrert i selvpplevelsen: «In excessive abstractions verbal thought processes give the impression of acquiring a mechanical or automatic activity of their own (...)» (Loewald, 1978, s. 190). Dette beskriver sekundærprosessenes fremmedgjørende potensiale. Ord kan rives løs fra primærprosessene i så stor grad at det skapes avstand til den grunnleggende selvpoplevelsen som ble til i den sammensmeltede tilstanden.

Oppsummert kan vi si at selvforholdet beveger seg fra den uavgrensede tilstanden og inn i en avgrenset eksistens gjennom den nye tilgangen på erfaringer som kommer via sekundærprosessene. For at det avgrensede selvet ikke skal bli utydelig for individet på grunn av tilpasningskravene som følger med sekundærprosessstilstanden, trengs en tilstrekkelig god tilgang på impulser fra primærprosesser. Det er primærprosessene som kan gi en kontrasterende opplevelse av særpreg i møte med sekundærprosessenes krav om sosial tilpasning og standardisert semantisk språkforståelse. Også i denne sammenhengen kan vi forstå språket som en bro mellom primærprosess og sekundærprosess. Mennesker trenger å kunne utvikle selvforholdet både ved å erfare særegne, autonome primærprosessbaserte reaksjoner og ved å tilegne seg sekundærprosessenes kapasitet til tilpasning for dermed å oppnå sosial bekreftelse. Språkkompetansens sammenbindende funksjon er i denne sammenhengen

knyttet til det å kunne relatere samme ord både til semantiske innhold og til sanse- og emosjonserfaringer. Hos Mitchells forløper, Loewald (1978), beskrives dette slik: «I described how the mother's talking with the baby gives vocal accentuation to his experience that gradually becomes a separate but linked aspect of that experience» (s. 197).

Stern

Stern utarbeider sin teori om selvets utvikling med utgangspunkt i empirisk utviklingspsykologi, egne observasjonsstudier av barn og psykodynamiske fortolkninger av de tidligste livsfasene. Teorien legger til grunn en systematisk integrasjon av prosessuelle utviklingslinjer og tydelig adskilte utviklingsstadier. I sin utviklingsmodell identifiserer Stern fem forskjellige stadier i selvets utvikling, fem ulike «senses of self».¹⁸ At stadiene integreres i et dynamisk samspill, innebærer at hvert nytt stadium føyes til de foregående uten å erstatte disse. De ulike stadiene forblir dermed viktige «senses of self» gjennom hele livsløpet. Slik kjennetegnes Sterns teori ved et markert fokus på utviklingslinjer heller enn utviklingsfaser.¹⁹

Til grunn for Sterns teoriutvikling ligger blant annet to postulater med særlig relevans for forståelsen av forholdet mellom språk og relasjon (Stern, 1998). Disse kan sammenfattes som følger: (1) Helt fra spebarnstiden er individet adskilt fra andre individer og deltar aktivt i «konstruksjonen» av sitt eget selv og sin egen opplevelse av verden. Dette skjer alltid innenfor rammen av relasjonelle samspill og prosesser. (2) Til de ulike «senses of self» hører tilsvarende relasjonsformer. Utviklingen av selvet og utviklingen av relasjoner

18. På norsk gjerne kalt «selvopplevelser». Se f.eks. framstillingen hos Johnsen, A; Sundet, R; Torsteinsson, V.W.: Samspill og selvopplevelse. Nye veier i relasjonsorienterte terapier (Oslo 2001), s. 22-29. Kanskje vil det være en bedre norsk oversettelse å si «fornemmelser av selv» eller «selvfornemmelser», men vi velger her å følge den etablerte språklige praksis. De fem «selvopplevelsene» er: «det gryende selvet», «kjerneselvet», «det subjektive selvet», «det verbale selvet», «det narrative selvet».

19. Om de fem «senses of self» skriver Stern: «(...) these senses of self-make up the foundation for the subjective experience of social development, normal and abnormal.» (Stern, 1998, s. 8). I og med at grensene mellom de forskjellige «selvopplevelsene» har åpninger mellom seg, påvirker hvert av de fem stadiene i selvutviklingen hverandre i en aldri hvilende prosess. Når et stadium først er utviklet, fortsetter det å eksistere livet ut. Et nytt stadium avhenger av kapasiteter som er utviklet på tidligere stadier, og vil i tillegg være i en livslang, interaktiv kontakt med de andre stadiene.

fremstår på denne måten som to sider av samme sak (Stern, 1998; jfr. Johnsen, Sundet & Wie Torsteinsson, 2001 og jfr. Henriksen, 2016). Av dette følger at hverken før-verbalt, nonverbalt eller verbalt språk kan bli til utenfor relasjonelt samspill. Som vi skal se tilskriver Stern relasjonelle samspill avgjørende betydning også som bindeledd mellom de før-verbale og de verbale formene for selv-opplevelser.²⁰

Som hos Mitchell finnes det også hos Stern et analytisk skille mellom domene A og domene B. Hos Stern representerer domene A en før-verbal utvikling, og domene B en post-verbal utvikling. Her forstås altså barnet fra begynnelsen av som et aktivt og adskilt selv som ennå ikke har tilgang på verbalt språk (domene A).²¹ Når det verbale språket blir en del av barnets verden (domene B), inntreffer en rekke gjennomgripende endringer i selvopplevelse og kommunikasjonsmuligheter. Språket åpner for nye former for samspill og hitil uante kommunikasjonsformer. Dette utvider og beriker barnets liv, men utløser samtidig nye problemkompleks. Stern definerer således et unngåelig og livsvarig skille mellom verbalt selv / fortellende selv og de før-språklige

20. Artikkelen format tillater ikke en presentasjon av Sterns fem selvopplevelser og deres utvikling gjennom hele individets livsløp. I stedet fokuserer vi på de elementene i teorien som er særlig relevante i undersøkelsen av språkets rolle i relasjonelt forankrede utviklingsprosesser. Overgangene mellom subjektivt selv, verbalt selv og narrativt selv vil spille en sentral rolle fordi det viser seg at interaksjonen mellom disse tre «selv-opplevelsene» tydeliggjør viktige sammenhenger mellom relasjon og språkutvikling slik Stern forstår dette.
21. Marcia Cavell (1993, 2006, 2007) kritiserer Sterns (1998) tanke om at barnet er et adskilt og aktivt selv fra begynnelsen av. Cavell (1993, 2007) postulerer at subjektivitet vokser frem i individets møte med en ekstern verden. Grunnlaget hennes for denne påstanden en logisk utledning av at barnet bare kan oppdage seg selv i kontrast til noe uten for seg selv. Fra dette gjør hun en tilsvarende logisk utledning av at en triangulering mellom to individer og en delt, ekstern virkelighet er nødvendig for at det skal oppstå en meningsbærende, intersubjektiv interaksjon. Dette i motsetning til Stern (1998) som beskriver hvordan en medfødt «fornemmelse av selv» blir grunnlaget for barnets subjektive opplevelse av en verden utenfor seg selv. Til tross for denne grunnleggende forskjellen deler Cavell og Stern like fullt standpunktet om at menneskesinnet tar form og forløser sitt potensial gjennom relasjonell interaksjon. Cavell (1993) avviser både Sterns beskrivelse av spedbarnet som et avgrenset selv fra begynnelsen av og Mahlers (Mahler, Bergman & Pine, 1975) fremstilling av en sammensmeltet/symbiotisk tilstand ved livets startpunkt. Vi har imidlertid ikke kunnet finne at hun tar stilling til Mitchells (2000) mer sammensatte beskrivelse av den sammensmeltede tilstanden. Se fotnote 14. Slik vi ser det medfører ikke Cavells tilbakevisning av vesentlige elementer i Sterns teoridannelse inkompatibilitet mellom Sterns og Mitchells bidrag til å belyse språkets rolle i relasjonsdannelse slik for målet er med denne artikkelen.

selvstadiene: «It (language) drives a wedge between two simultaneous forms of interpersonal experience: as it is lived and as it is verbally represented» (Stern, 1998, s. 162-163).

Hvordan kan dette forstås? Stern synes å konseptualisere et ladet, dynamisk felt mellom interaksjonsformer og selvopplevelser som tilhører de to domene: «(...) a natural tension – a sort of zone of turbulence – exists where the verbal and the nonverbal meet.» (Stern, 1998, s. xv). Det er grunn til å tro at Sterns forståelse av dynamikken mellom domene A og domene B påvirker språkets rolle i relasjonsdannelse og i utviklingen av selvforholdet.

a) Forholdet mellom før-verbalt språk og verbalt-semantisk språk

I Sterns forståelse skjer det en betydningsfull intersubjektiv utvikling før det verbale språket er innenfor rekkevidde. For at barnet skal utvikle en før-verbal kapasitet til å dele subjektive erfaringer med andre individ, må det finnes en kommunikasjonsform som ikke er verbalt språk.

Stern (1998) målbærer en konkret og jordnær forståelse av hvordan før-verbal intersubjektiv kommunikasjon kan finne sted: «For such an experience (intersubjectivity) to occur, there must be some shared framework of meaning and means of communication such as gesture, posture or facial expressions» (Stern, 1998, s. 125). Affektinnstilling²², metaforer, symboler og begynnende selvrefleksjon gjør at gester, ansiktsuttrykk, tonefall, blikk etc. får liv og innhold. Det før-verbale språket knyttes dermed uløselig sammen med erfaringer av relasjon, emosjon og eksistensen som et eget avgrenset selv. I Stern's (1998) beskrivelse etableres det før-verbale språket gjennom en affektiv, relasjonell prosess mellom barnet og den voksne. Når et verbalt språk etter hvert vokser frem, skjer også det med relasjonen til den voksne som en nødvendig forutsetning. I tillegg bygger det verbale språket videre på utvikling som er oppnådd i de før-verbale stadiene: «The word is given to the infant from the outside, by mother, but there exists a thought for it to be given to» (Stern, 1998, s. 172).

Stern (1998) understreker at de relasjonsformene som oppsto via de før-verbale selvfornelemmelsene, fortsetter å være levende og aktuelle former for

22. «Affect attunement (...) is the performance of behaviors that express the quality of feeling of a shared affect state without imitating the exact behavioral expression of the inner state» (Stern, 1998, s. 142). En delvis, men ikke eksakt, imitasjon sørger for at det skjer en gjenkjennelse samtidig som noe nytt, f.eks. en affekt, knyttes sammen med det imiterte.

interpersonlig erfaring også etter at den verbale fornemmelsen av selv er blitt tilgjengelig for barnet. Det verbale språket kommer i stedet inn og skaper en versjon til av de subjektive erfaringene som er generert av de før-verbale fornemmelsene av selv. Språket erstatter følgelig ikke de før-verbale erfaringene, men tilfører noe i tillegg. Tilførselen fra det verbale språket åpner helt nye rom for interaksjon både med andre individer og med eget selv.

Til tross for at det verbale språket setter individet i stand til å nå nye nivåer av intersubjektiv kontakt, oppstår det også nye kilder til indre splittelse og fremmedgjøring. Stern (1998) forklarer dette ved å vise at språket ikke rommer hele den subjektive erfaringen, slik den eksisterer som en overgripende nonverbal opplevelse. I stedet uttrykker språket en del eller et aspekt ved helheten: "The piece that language takes hold of is transformed by the process of language-making and becomes an experience separate from the original global experience» (s. 174).

Forholdet mellom ikke-verbal, global erfaring og det verbale uttrykket for en del eller et aspekt ved denne erfaringen har potensielt to motstridende utfall:

1. *Det verbale språket fanger innholdet i den globale erfaringen på en svært tydelig og relevant måte gjennom den delen det fremhever. Dette åpner for at individet gjennom det verbale språket kan dele mer av den globale erfaringen sin med andre mennesker.*
2. *Betydningsfulle deler av den globale erfaringen går tapt når den uttrykkes i verbalt språk.*

I Sterns tilnærming er det verbale språket følgelig tildelt en dobbeltrolle; det kan bringe individet nærmere seg selv og andre individer, og det kan skape avstand både i selvforholdet og i relasjonen til andre mennesker. Når barnet tilegner seg verbalt språk, vil det lede både til at noe åpnes, og til at noe lukkes: «The infant gains entrance into a wider cultural membership, but at the risk of losing the force and wholeness of original experience" (Stern, 1998, s. 177). Dette får en gjennomgripende konsekvens for mennesket i livsløpsperspektiv: "Language forces a space between interpersonal experience as lived and as represented» (Stern 1998, s. 182).

I dette mellomrommet mellom erfart og representert interpersonlig erfaring oppstår det spenninger mellom før-verbale og verbale språkformer. Og det er i dette spenningsfeltet både mellom erfaring/representasjon og før-verbalt/verbalt språk at individets selvforhold og identitet tar form.

b) Språkets betydning i utviklingen av et selvforhold

Stern (1998) beskriver hvordan den språklige utviklingsprosessen som går via før-verbale språkformer og inn i et stadig mer avansert verbalt språk, er tett sammenvevd med den psykologiske utviklingen i individets forhold til seg selv. Selvforholdet formes og kompliseres når det verbale språket interagerer med indre representasjoner som er dannet gjennom før-verbale prosesser.

Vi skal se nærmere på to berøringspunkt mellom det verbale språket og individets selvforhold:

- *Splittelsen og de ubevisste prosessene som oppstår som følge av forholdet mellom nonverbalt (domene A) og verbalt (domene B) språk.*
- *Kompleksiteten som vokser frem når barnet tilegner seg evne til å transcendere den opplevde virkeligheten gjennom selvbiografiske narrativer. Narrativene skaper nok en splittelse i individets opplevelse av seg selv. Denne gangen mellom «life as experienced and as retold» (Stern, 1998, s. 182).*

Den verbale språkutviklingen forårsaker, som vi har sett, et skille i individet mellom en grunnleggende opplevelse og det verbale uttrykket for opplevelsen. Splittelsen dette medfører gjør at individets mentale prosesser ikke lenger er en samlet helhet. Dette leder i sin tur til at deler av selvforholdet fragmenteres. Ord som ikke kan romme den globale erfaringen som er blitt til på de før-verbale stadiene, blir upersonlige, emosjonelt distanserte verbale representasjoner. Det nonverbale språket inneholder noe som ikke får plass i det verbale språket. I disse avstandsrommene mellom domene A og domene B kan det oppstå indre konflikt når et verbalisert innhold ikke stemmer overens med nonverbale representasjoner. Dette kan i sin tur lede til at erfaringer ikke rommes i språket og blir ubevisste. De fortsetter imidlertid like fullt å finnes og merkes. Avstanden mellom domene B og domene A, fremmedgjør individet for seg selv. Stern (1998) utvikler dette videre ved å peke på hvordan det verbale språket åpner muligheten for benekting.

I et kommunikasjonssystem med flere kanaler vil det alltid være et grupperelatert eller kulturelt press på å forhindre at visse signaler blir eksplisitt uttrykt og dermed umulige å benekte. Dette betyr at de aktuelle signalene holdes utenfor det verbale språket, i og med at det verbale språket ofte gjør budskapet eksplisitt. Skillet mellom det som står fast og det som kan unnviks gjennom benekting, får konsekvenser for selvforholdet. «One of the consequences of this inevitable division into the accountable and the deniable is that

what is deniable to others becomes more and more deniable to oneself”, skriver Stern (1998). Det individet benekter for seg selv, vil ofte bli mer og mer ubevisst. Individets selvforhold vil dermed bli påvirket av at det som benektes finnes i nonverbale representasjoner som gir umiddelbare, emosjonelle responser uten å være reflektert i bevisste representasjoner av eget selv. Dette betyr også at individet kan representere seg selv verbalt på en måte som ikke er forankret i nonverbal, subjektiv erfaring. Her ligger kimen til det som vil bli enda en kompliserende utvikling i individets selvforhold; kapasiteten til å forme selvnarrativer.

Etterhvert åpner det verbale språket muligheten for at individet kan forme narrativer om egne livshendelser. Da oppstår nok en tveegget dynamikk mellom prosesser som leder individet nærmere seg selv og prosesser som skaper avstand til selvet. Denne gangen dreier det seg om en dobbelthet mellom genuin nærhet til egne livserfaringer genert av narrativer - og en avstand mellom det erfarte livet og livet slik vi gjenforteller det. Individet står overfor et valg mellom alternative beskrivelser av seg selv. «Prior to this linguistic ability, infants are confined to reflect the impress of reality. They can now transcend that, for good or ill», skriver Stern (1998, s. 182). Narrativer har dermed potensial til å utvikle selvforholdet inn i en tryggere og mer genuin identitet. Samtidig bærer evnen til å skape en selvbiografi i seg en fare for fremmedgjøring.

Oppsummert har vi nå beskrevet det verbale språkets begrensende muligheter til å romme og uttrykke subjektiv erfaring. Vi har sett hvordan utformingen av en selvbiografi kan innebære en potensielt splittende dynamikk mellom det genuine og det distanserte i selvforholdet, så vel som i forholdet til andre. Det verbale språkets begrensninger fører med seg en ordløs frustrasjon, fordi ordene ikke strekker til slik at sterke og skjellsettende erfaringer kan deles på det relasjonelle nivået som åpner seg gjennom det verbale språket.

5. Diskusjon

Vi har sett hvordan både Mitchell og Stern tilskriver språket en vesentlig rolle i de relasjonelle utviklingsprosessene som kontinuerlig pågår i et menneskeliv helt fra begynnelsen av. Mitchell har, i tråd med psykodynamisk tradisjon, bygget opp teorier om barns tidlige utvikling ved å gjøre utledninger fra voksnes beskrivelser i terapirommet. Teoridannelsen om barns tidlige utvikling skjer da gjennom observasjon av voksne i terapirommet, og ved å sammenholde disse observasjonene med eksisterende psykodynamisk teori (Eagle, 2013). Stern mener, i kontrast til dette, at barnet ikke kan analyseres ved hjelp

av psykodynamisk teori i den tidligste livsfasen. Hans beskrivelse av de utviklingspsykologiske prosessene som leder fra barndom til voksenliv er derfor delvis forankret i empiriske studier av barn samtidig som han også peker på begrensningene i observasjonsstudier: «To relate observed behavior to subjective experience, one must make inferential leaps» (Stern, 1998, s. 13).

Stern har dermed mer metodisk likhet med tilknytningsforskningen enn Mitchell har. Det metodiske fellesskapet ligger i at observasjoner av barns åpne adferd danner utgangspunkt for teoridannelse om voksnes mentale representasjoner av selvet og av relasjoner. Tilknytningsforskningen viderefører imidlertid den empiriske forankringen også i teoridannelsen om voksnes mentale representasjoner. Teorien om ulike mentale representasjoner av relasjoner og av selvet hos voksne bygger på empiriske studier av verbal adferd i møte med spørsmålene i AAI. Oppsummert ser vi at tilknytningsteori har en betydelig større grad av empirisk forankring enn Mitchells og Sterns teoridannelse. Både Mitchell og Stern utvikler hypoteser om aspekter ved forholdet mellom relasjon og språk som ikke lar seg undersøke gjennom direkte observasjonsstudier. Som vi skal se, tilbyr disse hypotesene utfyllende forklaringer på innholdet i de funnene tilknytningsforskningen har gjort. Vi skal med andre ord se hvordan Mitchells og Sterns «inferential leaps» passer sammen med tilknytningsforskningens empiriske funn.

Mary Main (1995) beskriver prosessen med å skåre AAI som en dialektikk mellom hermeneutisk og empirisk metode. Ved hjelp av hermeneutiske prinsipper blir det gjort vurderinger av hvorvidt tekstversjonen av intervjuet (AAI-transkriptet) er koherent eller ikke.²³ Et koherent AAI-transkript vil bli forstått som et uttrykk for at intervjupersonen har en trygg sinnstilstand med hensyn til tilknytning, mens en inkoherent intervjuetekst ved nærmere analyse vil bli tilordnet en utrygg eller desorganisert tilknytningsform. Graden av koherens peker følgelig ut over teksten og gjør det mulig å avgjøre om teksten korresponderer med eksternt definerte markører for ulike mentale representasjoner av relasjoner og av selvet. Main (1995) uttrykker dette slik: «From the strict hermeneutic standpoint, consistency/coherence of text is all we can hope to achieve: figuratively, at least, there is nothing beyond the text. Our findings with respect to the Adult Attachment Interview indicate, however, that both coherent (secure) and incoherent (dismissing, preoccupied and unresolved) texts point

23. Koherens betyr i denne sammenhengen at intervjupersonen kan underbygge generelle påstander med eksempler og at fremstillingen er overordnet relevant og godt forståelig (Main, Kaplan & Cassidy, 1985).

(...) to something external, predictable and correspondent" (s. 240). Tilknytningsforskningen gjør dermed et slutningssteg («an inferential leap») fra den hermeneutiske analysen av AAI-transkriptets interne koherens til eksternt definerte markører for trygg, utrygg eller desorganisert tilknytning.

I innledningen til denne artikkelen redegjorde vi for hvordan tilknytnings-teori forutsetter at verbal adferd kan avspeile mentale representasjoner av relasjonelle forventninger. Dette innebærer et slutningssteg fra empirisk observasjon av verbal adferd til subjektiv relasjonell erfaring. Samtidig har vi også pekt på at tilknytningsteorien er taus om forholdet mellom relasjon og språk. Vi står nå overfor spørsmålet om noe av det vi har funnet i analysen av Mitchells og Sterns teorier kan bidra til å fylle ut tilknytningsteoriens taushet om forholdet mellom relasjon og språk. I det følgende skal vi først se på hva Mitchell og Sterns teoridannelse kan bidra med av mulige svar på forskningsspørsmål 1 (forholdet mellom før-verbalt og verbalt språk) og forskningsspørsmål 2 (språkets betydning for utviklingen av et selvforhold). Dette vil i sin tur kunne gi noen forslag til forklaringer på hvorfor det er mulig å trekke slutninger om mentale representasjoner av selvet og av relasjoner på bakgrunn av verbal adferd slik den fremkommer i AAI (jfr. forskningsspørsmål 3).

5.1 Forholdet mellom før-verbalt språk og verbalt-semantisk språk

Mitchell og Stern forstår begge det nonverbale språket som et reservoar av emosjonell tilgang og relasjonell genuinitet. Videre er de samstemte i synet på at det nonverbale språket kan tilføre det verbale språket noe av denne emosjonelle kraften og muligheten til relasjonell kontakt. Uten tilførsel fra de nonverbale kildene beskriver både Mitchell og Stern et «mekanisk» og emosjonelt fattig verbalt språk. Samtidig peker begge på det semantiske språket som helt nødvendig for å kunne få til en fungerende sosial interaksjon.

En viktig forskjell mellom de to teoriene analyse av samspillet mellom språk og relasjon finner vi i synet på ordenes funksjon. I Mitchells forståelse finnes ordene først bare som lyd. Gjennom det tidlige, intersubjektive samspillet mellom barnet og den voksne, får ordene emosjonelt og relasjonelt innhold før de får en semantisk funksjon. Ordet finnes dermed hos barnet først som en emosjonell og relasjonell subjektiv erfaring. Siden knyttes denne erfaringen sammen med et semantisk innhold når det verbale språket utvikles. Hos Stern har ikke ordene samme emosjonelle og relasjonelle forhistorie som hos Mitchell. Følgelig bærer ord i seg et annet nonverbalt materiale i

Mitchells forståelse enn i Sterns forståelse. Hos Mitchell er ordene både en del av den førverbale språkutviklingen og den vesentlige bestanddelen i det verbale språket som senere utvikles. I Sterns forståelse kommer ordene til samtidig med at det verbale språket utvikles (se s.12). Forskjellen mellom Mitchells og Sterns teori om ordenes funksjon kan dermed oppsummeres som følger: Mitchell mener at det semantiske språket ikke kan uttrykke alt det som allerede ligger i ordene. Stern ser det semantiske språkets begrensning som en følge av at ordene ikke kan romme alt som kommuniseres ved hjelp av non-verbalt språk. Den videre analysen vil avdekke om denne forskjellen mellom Mitchells og Sterns teoridannelse får betydning for den anvendelsen hver av dem kan få i møte med tilknytningsteori.

5.2 Språkets betydning i utviklingen av et selvforhold

Som vi har sett har både Mitchells og Sterns analyser av forholdet mellom språk og relasjon innvirkning på hvordan individets selvforhold kan forstås. Vi finner ikke inkonsistens mellom Mitchells og Sterns teoridannelse om det verbale språkets betydning i utviklingen av et selvforhold. Begge teorier beskriver hvordan det semantiske språkets begrensede kapasitet til å romme emosjonelle og relasjonelle erfaringer medfører risiko for at individet utvikler et distansert selvforhold. Det vil kunne skje når umiddelbare, subjektive responser skyves i bakgrunnen, mens sosialt tilpassede, emosjonelt regulerte responser tar større plass også i individets relasjon til seg selv. Stern beskriver imidlertid dynamikken mellom verbale representasjoner og selvforhold med mer innhold og flere detaljer enn Mitchell. Som vi har vist anser Stern både muligheten til benekting og kapasiteten til å forme ulike selvnarrativer som viktige følger av at individet tilegner seg semantisk språk. Begge deler tillegges betydning for utviklingen av selvforholdet. Det individet benekter for andre, vil det også benekte for seg selv, og over tid vil dette medføre fremmedgjøring i selvforholdet. Muligheten til å forme selvnarrativer vil, som vi har sett, kunne skape både nærhet og distanse til eget selv.

5.3 Avtrykk av relasjonalitet som kan gjenfinnes i anvendte språkformer

Analysen av problemstillingen knyttet til det tredje forskningsspørsmålet vil i hovedsak hvile på tilknytningsteoretiske refleksjoner. Tilknytningsforskning-

gen etablerte først tydelige kategorier av relasjonelle mønstre hos små barn basert på åpen adferd (Ainsworth et al. 2015). Senere forskning (Main, Hesse, & Kaplan, 2005; Mikulincer & Shaver, 2016) påviste sammenheng mellom de relasjonelle mønstrene hos barn og korresponderende relasjonelle forventninger hos voksne. Disse relasjonelle mønstrene kalles «indre arbeidsmodeller» både når de opptrer hos voksne og hos barn (se s. 4). Hos små barn er den indre arbeidsmodellen synlig som åpen adferd, mens den hos voksne sjelden kommer direkte til uttrykk hverken gjennom adferd eller verbale ytringer. Voksnes tilknytningsmønster må følgelig undersøkes ved å finne frem til indirekte reaksjoner og adferd generert fra mentale representasjoner av selvet og av relasjoner. Skåringssystemet for AAI'er fokuserer på tre forskningsstøttede (Grossmann, Grossmann, & Waters, 2005), språklige markører for ulike mentale representasjoner av relasjoner hos voksne:

1. *Psykolingvistiske kjennetegn ved ulike typer emosjonsregulering: Over- eller underregulering av emosjoner peker mot utrygge sinnstilstander med hensyn til tilknytning av henholdsvis unnnvikende eller overopptatt karakter.*
2. *Narrativer: Manglende tilgang på minner om konkrete hendelser som kan illustrere generelle påstander om den tidlige relasjonen til en forelder, er en indikasjon på utrygg unnnvikende tilknytning.*
3. *Sammenbrudd i syntaks, grammatikk, logikk og tidsforståelse: Studier har vist at slike konkrete, språklige markører opptrer i sammenheng med at intervjupersonen er utsatt for traumer eller preges av et eller flere ubearbeidede dødsfall. Dette er i sin tur en indikasjon på desorganisert sinnstilstand med hensyn til tilknytning.*

Forskning på voksnes tilknytning bygger følgelig på konkrete observasjoner av språk og verbal adferd. AAI's deskriptive tilnærming gir imidlertid ikke i særlig grad forklaringer på hvordan mentale representasjoner av relasjoner og av selvet har etterlatt seg spor i individets språkbruk. Det er disse forklaringene vi har søkt hos Mitchell og Stern. I det følgende skal vi se hvordan Mitchell gir bidrag til fordypet innsikt i forholdet mellom emosjonsregulering og verbal adferd, mens Sterns teoridannelse kan belyse observerte variasjoner i tilgangen på relasjonelt relaterte narrativer. I tillegg vil relasjonelle forklaringer på «språklige kollapser» i AAI (pkt. 3) bli undersøkt i lys av Mitchells teoridannelse.

5.3.1 Psykolingvistiske kjennetegn ved ulike typer emosjonsregulering

Systemet for skåring av AAI'er bygger på lingvisten Paul Grices (1989) prinsipper for hva som kjennetegner en samarbeidsinnstilt samtale. I AAI-sammenheng brukes Grices prinsipper til å identifisere samtaler som er preget av unnvikelse eller overopptatthet av relasjonell kontakt.²⁴ Dette settes videre i sammenheng med over- eller underregulering av emosjoner. Klassifiseringen av AAI'er skjer som deskriptive studier av verbal adferd slik den trer frem gjennom intervjuvarene. I disse studiene utgjør forskjellene mellom unnvikende og overopptatte intervjuvar motpoler til hverandre. De unnvikende intervjuvarene er korte, knappe og inneholder bare sparsomme uttrykk for emosjoner. Disse svarene ser ut til å være dominert av det Mitchell betegner som sekundærprosess-språk. De overopptatte intervjuvarene inneholder, derimot, mer uregulerte emosjonelle uttrykk og kan settes i sammenheng med det Mitchell beskriver som en overrepresentasjon av primærprosess-språk. På samme måte vil de intervjuvarene som klassifiseres som trygge, være kjennetegnet av en balanse mellom nærhet til følelser og mulighet for å innta en reflekterende distanse til det som fortelles. Denne frie bevegelsen mellom emosjonalitet og refleksjon kan i sin tur forstås som det Mitchell beskriver som en balansert representasjon av primærprosess-språk og sekundærprosess-språk.

Når vi på denne måten kan sette den psykolingvistiske fortolkningen av AAI-intervjuer i sammenheng med Mitchells teori om primær- og sekundærprosess-språk²⁵, har vi samtidig koplet AAI-skåringens analyse av verbal adferd til en utviklingspsykologisk teori om språk og relasjon. Spørsmålet blir da om det er realistisk å forstå teorien om primær- og sekundærprosess-språk som et mulig bidrag til fordypet forståelse av funnene fra tilknytningsforsk-

24. Mary Main intervjuet foreldre om de relasjonelle erfaringene de selv hadde med sine egne foreldre. Etter hvert fant hun tydelige koplinger mellom disse foreldrenes fremstillinger av egen relasjonshistorie og barnas tilknytningsmønstre (Main, Kaplan & Cassidy, 1985). Denne påviste koplingen mellom barn og foreldres tilknytningsstiler ble opphavet til det vi i dag kjenner som AAI. Videre viste det seg at det er mulig å sette voksnes fremstilling av egne relasjonserfaringer i sammenheng med Grices (1989) prinsipper for samarbeidsinnstilt samtale. Grices prinsipper korresponderer med de ulike tilknytningsstilene hos voksne. Trygge voksne oppfyller Grices prinsipper, mens voksne med utrygg tilknytning bryter Grices prinsipper i samsvar med den typen av utrygg tilknytning som trer frem gjennom intervjuvarene deres (Broberg, Risholm Mothander, Granqvist & Ivarson, 2008).

25. Vi har ikke funnet referanser til psykolingvistikk i tekster av Mitchell (jfr. Loewald, 1978, s. 178) eller hos Stern.

ningen. Dette spørsmålet må besvares ved å sammenholde tilknytningsteoriens anvendelse av observert verbal adferd i AAI og teori om forholdet mellom relasjon og språk hentet fra den relasjonelle psykoanalysen. Tilknytningsteori forutsetter både at språket bærer i seg spor av relasjonelle erfaringer og at språket kan være et redskap som benyttes for å skape avstand til relasjonelle erfaringer: «(...) not only attention but also memory, perception, and language might reflect differing patterns of infant-parent interaction» (Main, 2000, s. 427). «Patterns of infant-parent interaction» omfatter i denne sammenhengen mønstre som er preget både av nærhet og distanse i relasjonen. Som vi skal se, passer dette sammen med Mitchells tenkning om primær- og sekundærprosess-språk.

Primærprosess-språket går tilbake til barnets relasjonelle utvikling i perioden før det semantiske språket er utviklet. Dette gjør primærprosess-språket relevant i en analyse av tilknytningsteoriens grunntanke om at de første mentale representasjonene av relasjoner og av selvet dannes i den førverbale fasen. Tilknytningsteori gir imidlertid ingen tentative forklaringer på hvordan den språklige utviklingen er integrert i den relasjonelle utviklingsprosessen. Ved hjelp av begrepet primærprosess-språk kan vi finne en mulig forklaring på at barnets tidlige relasjonelle utvikling etterlater seg spor i det voksne individets språkbruk. Mitchells beskrivelse av hvordan ord finnes i barnets verden helt fra starten, er et bidrag til denne forståelsen. Denne fremstillingen av ordenes utviklingspsykologiske funksjon tilsier at ord bærer i seg avtrykk av emosjonelt og relasjonelt materiale fra den før-språklige fasen. I tillegg fremholder Mitchell, som vi har sett, at ord får et emosjonelt preg av den relasjonen barnet først lærte ordet i. I kontrast til primærprosess-språkets egenskaper kan Mitchells beskrivelse av sekundærprosess-språkets avstand til emosjoner bidra til å forklare tilknytningsteoriens beskrivelse av hvordan relasjonell unnvikelse kommer til uttrykk gjennom et emosjonelt distansert språk.

Forholdet mellom primær- og sekundærprosess-språk har også tydelige paralleller til forholdet mellom ytre virkelighet og indre forestillingsverden slik det blir beskrevet i mentaliseringsteori. Mentalisering er en samlebetegnelse for forskning og teoriutvikling knyttet til bestemte former for relasjonell interaksjon²⁶ (Allen & Fonagy, 2006). Forbindelseslinjene mellom Mitchells teo-

26. Mentalisering kan forstås som en spesifikk form for tenkning som inkluderer både selvet og andre individer i en reflekterende bearbeidelse av emosjonelle og relasjonelle erfaringer. Allan og Fonagy (2006) definerer mentalisering som "the process of ascribing mental states to the actions of others and oneself" (p.7). Mentalisering handler dermed for en stor del om å forstå forholdet mellom mentale representasjo-

ri om språk og mentalisering har særlig verdi i vår sammenheng, i og med at det finnes forskningsfunn (Fonagy et.al, 2002, s. 57) som etablerer en dobbel forbindelse mellom mentalisering og trygg tilknytning: For det første trenger barnet en trygg tilknytning som utgangspunkt for å kunne utvikle en fungerende mentaliseringsevne. For det andre utvikles trygg tilknytning gjennom at foreldrene åpent mentaliserer relasjonen til barnet i samspillet med barnet. Det vil si at forelderens lar sin egen mentalisering av relasjonen til barnet være åpen og tilgjengelig for barnet. Dette gjør det mulig for det trygt tilknyttede barnet å utforske forelderens refleksjon i relasjon (Fongay et. al., 2002). Mentalisering utvikles med andre ord i relasjon på samme måte som både tilknytning og språk. Utviklingsprosessen, som gjør det mulig for barn å etablere kapasitet til å mentalisere, har betydelige likehetstrekk med det verbale språket som utvikler seg inn i et samspill mellom primærprosess-språk og sekundærprosess-språk.

Utviklingsprosessen som bygger opp kapasiteten til å mentalisere, har utgangspunkt i en dynamikk mellom fantasi og opplevd virkelighet. Små barn vil oppleve det skremmende og overveldende hvis fantasien kommer for nær oppfatning av hvordan virkeligheten er (Allen & Fonagy, 2006; Fongay et. al., 2002). Da vil ikke barnet klare å regulere affektene som utløses av fantasien som ble alt for virkelighetsnær. Små barn trenger følgelig å skille skarpt mellom fantasi og virkelighet. Det oppnår de gjennom å innta to helt adskilte posisjoner i forhold til den ytre virkeligheten. Disse kalles «equivalent mode» og «pretend mode». «Equivalent mode» er en direkte opplevelse av den ytre virkeligheten slik barnet oppfatter at den er, mens «pretend mode» vil si at barnet opplever seg helt hengitt til fantasien og uten kontakt med en ytre virkelighet: «In contrast to equivalent mode, where the «contact barrier» between reality and phantasy is over-permeable, in «pretend mode» reality is rigorously excluded, the boundary becoming rigid and impermeable» (Holmes 2010, s. 23). Skillet mellom «equivalent mode» og «pretend mode» har tydelige paralleller til skillet mellom primærprosess-språk og sekundærprosess-språk. Språk som blir til med utgangspunkt i «equivalent mode» vil ha likehetstrekk med primærprosess-språk, mens «pretend mode» vil gi opphav til språk som ligner sekundærprosess-språk.

Barnets prosess med å nå et utviklingsnivå der evnen til å mentalisere er i funksjon, innebærer at pretend mode og equivalent mode finner sammen til en integrert helhet. Dette innebærer at emosjonene og «virkelighetskontak-

ner og den ytre virkeligheten de er ment å representere.

ten» knyttet til equivalent mode føyes sammen med den reflekterende avstanden som følger med pretend mode slik at det oppstår en integrert refleksiv funksjon: «(...) it is the successful connecting of internal and external that allows belief to be endowed with meaning that is emotionally alive but is manageable and therefore does not have to be defended against» (Fonagy et. al., 2002, p. 265). Vi ser her hvordan de språklige prosessene Mitchell beskriver har paralleller til de generelle beskrivelser av mentale funksjoner vi finner i teorien om mentalisering. Dette medfører i sin tur at sentrale deler av innholdet i teorien om mentalisering bygger en bro mellom tilknytningsteori og Mitchells teoridannelse om språk og relasjon. På samme måte danner mentaliseringstenkningen også en bro til Sterns teoretiske bidrag, bare med et annet innhold.

5.3.2 Narrativer

Sterns teori om narrativer har et sentralt kontaktpunkt med mentaliserings-teori: «Much of our explicit mentalizing takes the form of *narrative* – we are continually creating stories about mental states» (Allen & Fonagy, 2006. s.9, forfatterens kursivering). Narrativer har også en viktig rolle i AAI. Tilknytningsforskningen har vist hvordan unnvikende tilknytningsmønstre kjenne-tegnes av at intervjupersonen har få eller ingen tilgjengelige narrativer om relasjonelle erfaringer (Steele & Steele, 2008). I stedet gir disse personene generelle og begrensede beskrivelser av hvordan de har opplevd relasjonen. I tilknytningsteoretisk forståelse oppfattes disse beskrivelsene som avstands-skapende og tildekkende. Den unnvikende fremstillingen av relasjonserfarin-ger i AAI har preg av å ha oppstått i «pretend mode». Forestillingsmodiet gjør det mulig å tre ut av reelle erfaringer og fremstille egne opplevelser med et helt annet innhold. Dette gjør det mulig å få avstand til smertefulle, relasjo-nelle erfaringer: «In «pretend» mode ideas cannot threaten, because they have lost their equivalence to what is real» (Fonagy & Target, 1996, s. 227). Her ser vi også hvordan «pretend mode» kan gi opphav til ulike selvnarrativer og åpner dermed den muligheten for benekting som er sentral i Sterns teori om hvordan det narrative selv utvikles og fungerer (se s. 13-14). Dette peker i sin tur inn i kjernen av det unnvikende tilknytningsmønsteret, der det å unngå emosjonell smerte er sentralt.

Den overopptatte narrativen kan på sin side tenkes å ha oppstått i «equiva-lent mode». Affektene blir intense fordi intervjupersonen opplever det han

eller hun husker og forteller som direkte gjengivelser av faktisk virkelighet. Dette gjør det umulig for ham eller henne å reflektere over innholdet i narrativen; affektene opptar all tilgjengelig mental kapasitet. Den frie, autonome narrativen som signaliserer trygg tilknytning, kjennetegnes av at personen som forteller beveger seg fritt mellom affekt og refleksjon. Dette gir i sin tur en indikasjon på at pretend mode og equivalent mode er integrert i en reflekterende funksjon. Holmes (1999) oppsummerer tilknytningsteoriens forståelse av narrativer på en måte som også kan tenkes å omfatte mentaliseringsperspektivet: «(...) psychological health (closely linked to secure attachment) depends on a dialectic between story-making and story-breaking, between the capacity to form narrative, and to disperse it in the light of experience. (...) in adult life narrative capacity (...) moves between fluidity and form, between structure and “destructuring”, construction and deconstruction” (s.59). Denne fremstillingen samsvarer også med Sterns forståelse av hvordan muligheten til å forme ulike selvbiografiske narrativer kan lede individet både lenger inn i og lenger bort fra den genuine erfaringen.

5.3.3 Sammenbrudd i syntaks, grammatikk, logikk og tidsforståelse

Noen AAI-transkripter er preget av at intervjupersonen gjør påfallende syntaktiske og grammatiske feil. Videre vil noen intervjupersoner av denne typen kunne miste oversikten over intervjusituasjonen og begynne å snakke som om de var et annet sted og/eller i en annen tid. Noen skifter brått verbal stil og begynner å snakke i et «poetisk», lovprisende språk som om de holdt en begravelsestale. Disse fenomenene inntreffer når de aktuelle individene blir intervjuet om tap (dødsfall) og/eller traumatiske erfaringer (Grossmann, Grossmann & Waters, Eds, 2005; Steele & Steele, 2008, s.61-62). Forskning har satt disse fenomenene i sammenheng med dissosiative reaksjoner som opptrer etter traumer (Grossmann, Grossmann & Waters, Eds, 2005, s.284). I tillegg opptrer altså de samme språklige «sammenbruddene» i kjølvannet av ubearbejdede dødsfall (Steele & Steele, 2008). Main (1995) beskriver den desorganiserte tilknytningen som et sammenbrudd i den relasjonelle strategien som er integrert i den indre arbeidsmodellen. Den språklige siden av dette sammenbruddet kan beskrives som at de funksjonene som er inkludert i sekundærprosess-språket ikke er tilgjengelige når spørsmålene i AAI setter individet i kontakt med traumatiske erfaringer.

Dissosiative symptomer knyttet til traumer påvirker individets mulighet

til affektregulering, virkelighetsorientering og sosial interaksjon (Hart, Nijenhuis & Steele, 2006). Dette er tre sentrale bestanddeler også i interaksjonen mellom primær- og sekundærprosess-språk (Loewald, 1978). Relasjonelt tilpasset affektregulering, realistisk forståelse av den ytre verden og godt fungerende sosialinteraksjon forutsetter, som vi har sett, en god balanse mellom primær- og sekundærprosess-språk. De språklige kollapsene tilknytningsforskningen har avdekket hos voksne med desorganisert sinnstilstand med hensyn til tilknytning, kan dermed tenkes å ha sammenheng med at intervjupersonen i hovedsak uttrykker seg gjennom primærprosess-språk. Videre innebærer dissosiative symptomer at individet har utviklet skiller mellom ulike deler av eget selv slik at disse ikke har kontakt med hverandre. Den aktuelle personen har en overveldende kontakt med primærprosess-språket, og har ikke tilgang på et sekundærprosess-språk som kan hjelpe til med å regulere affektene som genereres av primærprosess-språket. Dette kan også beskrives som at individet opplever en uutholdelig sammensmeltning mellom indre og ytre verden (equivalent mode). Som et forsvar mot denne skremmende tilstanden etablerer han eller hun følgelig et særlig sterkt skille mellom equivalent mode og pretend mode. De dissosierte tilstandene kan dermed forstås som særlig avsondrede varianter av pretend mode.

5.3.4 Oppsummering

Drøftingen har vist at tilknytningsteoriens anvendelse av verbal adferd som inngangsport til analyser av relasjonelle mønstre kan forstås og forklares i lys av Mitchells og Sterns teorier om relasjon og språk. Videre ser vi også hvordan teoridannelsen om mentalisering innebærer en ytterligere tilnærming mellom tilknytningsteoriens og den relasjonelle psykoanalysens forklaringsmodeller. Dette gir i sin tur et grunnlag for en mer detaljert beskrivelse av de emosjonelle og språklige dynamikkene som kan tenkes å gi opphav til de ulike tilknytningsmønstrene som beskrevet ved hjelp av AAI. Dermed kan bidragene fra Mitchells og Sterns teori om det semantiske språkets muligheter og begrensninger sammenholdt med tilknytningsteori gi en mer detaljert helhet med større forklaringskraft.

Etter å ha undersøkt sammenhengene mellom indre arbeidsmodeller og dominans av primær- eller sekundærprosess-språk, er det imidlertid grunn til å peke på at disse ikke sier oss noe avgjørende om hvorvidt arbeidsmodellen kommer til uttrykk i språket eller om det er språket som former arbeidsmodel-

len. Sannsynligvis går påvirkningen begge veier og er i seg selv et uttrykk for en resiprok interaksjon mellom språk og relasjon. Språk utvikles i relasjon og påvirker samtidig relasjonens utvikling. Denne gjensidige interaksjonen mellom språk og relasjon er i sin tur et produkt av samspillet mellom en mengde kjente og ukjente elementer. Denne store floraen av berøringspunkter gjør at forholdet mellom språk og relasjon er en naturlig kilde til nye hypoteser om tilblivelsesmekanismer og endringsmekanismer i tilknytningsprosessene mellom mennesker.

6. Konklusjon

Denne studien har undersøkt den relasjonelle psykoanalysens bidrag til en koherent teoretisk forståelse av hvordan verbale og det nonverbale språket både påvirker og påvirkes av de mentale representasjonene av relasjoner og av selvet. Mentale representasjoner av relasjoner og av selvet er tilknytningsforskningens studieobjekter. Funnene som er gjort i denne studien gir grunnlag for å anta at en fordypet forståelse av interaksjonen mellom språk og relasjon vil kunne gi opphav til en utvidelse av mulighetene for videre forskning. Slik vi ser det vil dette kunne innebære en gjensidig ekspansjon i forskningsmuligheter både på tilknytningsfeltet og innenfor den relasjonelle psykoanalysens teoridannelse.

Gitt fellesskapet som ligger i at begge disse teoritradisjonene søker å forstå og forklare sammenhenger mellom verbale fenomener og menneskelig relasjonaltet, vil den relasjonelle psykoanalysen kunne tilby utfyllende, hypotetiske forklaringer på tilknytningsteoriens forskningsfunn. Disse hypotesene vil kunne undersøkes empirisk ved hjelp av tilknytningsforskningens metodetilfang, noe som i sin tur vil kunne styrke eller svekke den relasjonelle psykoanalysens slutningssteg. Et eksempel på dette kan være tilknytningsforskningens empiriske arbeid med emosjonsregulering, narrativer og sammenbrudd i språklig fungering. På hvert av disse feltene kan det finnes bidrag til forskning på primærprosess-språkets konkrete innhold. Dette vil i sin tur kunne gi opphav til teoridannelse om hvordan innslag av primærprosess-språk hos voksne kan gjenkjennes og undersøkes videre. Innslag av primærprosess-språk kan også tenkes å ha betydning for hvilken nærhet eller avstand et individ kjenner til de narrative han eller hun presenterer som svar på AAI-spørsmålene. Dette vil i sin tur kunne gi opphav til empiriske studier av sammenhenger mellom språk, affekter og opplevd genuinitet i narrativer.

Oppsummert ser vi at mer detaljrik innsikt i forholdet mellom språk og

relasjon vil kunne generere operasjonaliserbare hypoteser både for empiriske og hermeneutiske studier av antatte verbale uttrykk for mentale representasjonene av relasjoner og av selvet.

Referanser

- Allen, J. G., & Fonagy, P. (2006). *The handbook of mentalization-based treatment*. John Wiley & Sons.
- Alvesson, M., & Sköldbberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur.
- Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American psychologist*, 46(4), 333.
- Appelman, E. (2000). Attachment experiences transformed into language. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(2), 192-202.
- Aron, L. (1996). A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis (Vol. 4): Routledge.
- Berk, L. (2000). *Child development* (5th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664.
- Brekke, M. (2006). Å begripe teksten. Om grep og begrep i tekstanalyse. Høyskoleforlaget AS.
- Broberg, A., Risholm Mothander, P., Granqvist, P., & Ivarsson, T. (2008). *Anknytning i praktiken: Tillämpningar av anknytningsteorin*. Natur och Kultur, Stockholm.
- Cavell, M. (1993). *The psychoanalytic mind : From Freud to philosophy*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Cavell, M. (2006). *Becoming a subject : Reflections in philosophy and psychoanalysis*. Oxford: Clarendon Press.
- Cavell, M. (2007). Triangulation, one's own mind and objectivity. In Rose, J. (Ed.). *Symbolization: Representation and communication (Psychoanalytic ideas)*. London: Karnac.
- Eagle, M. N. (2013). *Attachment and psychoanalysis: Theory, research, and clinical implications*. Guilford Press.
- Fonagy, P. (2006). *Tilknytningsteori og psykoanalyse*. København: Akademisk forlag.
- Fonagy, P. (2002). *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self*. Routledge.
- Fonagy, P., & Target, M. (1996). Playing with reality I. *The International journal of psycho-analysis*, 77(2), 217.
- Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle*. Standard Edition (Vol. 18, pp. 1-64). In: London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1923) 1962. *The ego and the id* (No. 142). WW Norton & Company
- Freud, S. (1930) 2005. *Civilization and its discontents*. WW Norton & Company.
- Frie, R. (1999). Psychoanalysis and the linguistic turn. *Contemporary Psychoanalysis*, 35(4), 673-697.
- Gergen, K. J. (2009). *Relational being: Beyond self and community*. Oxford University Press.
- Granqvist, P. (2002). *Attachment and religion: An integrative developmental framework*. Acta universitatis upsaliensis
- Greenberg, S. M., & Mitchell, S. S.(1983) *Object relations in psychoanalytic theory* Cam-

- bridge. MA: Harvard UP.
- Grice, H. P. (1989). *Studies in the Way of Words*: Harvard University Press.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Waters, E. (Eds.). (2005). *Attachment from Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies*. London and New York: The Guilford Press.
- Gullestad, S. E. (2001). Attachment theory and psychoanalysis: controversial issues. *The Scandinavian Psychoanalytic Review*, 24(1), 3-16.
- Hart, O., Nijenhuis, E., & Steele, K. (2006). *The haunted self : Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization* (Norton series on impersonal neurobiology). New York: Norton.
- Henriksen, J.-O. (2016). *Relating God and the self: Dynamic interplay*: Routledge.
- Hesse, E. (2016) The Adult Attachment Interview: Protocol, Method and Analysis and Selected Empirical Studies: 1985-2015. In Cassidy, J. A., & Shaver, P. R. (Eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. London and New York: The Guilford Press.
- Holmes, J. (2010). *Exploring in security*. London and New York: Routledge, 200.
- Johnsen, A., Sundet, R., & Torsteinsson, V. W. (2000). *Samspil og selvoplevelse: Nye veier i relasjonsorienterte terapier*. Tano, Aschehaug.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*: Gyldendal akademisk.
- Loewald, H. W. (1970). Psychoanalytic theory and the psychoanalytic process. . In Loewald, H. W. (1989). *Papers on psychoanalysis*, Yale University Press, 277-301.
- Loewald, H. (1978). Primary process, secondary process, and language. In Loewald, H. W. (1989). *Papers on psychoanalysis*, Yale University Press, 178-206.
- Macquarrie, J. (1982). *In search of humanity: A theological and philosophical approach*. Woking, Surrey: Oprichrome The Printing Group
- Mahler, M., Bergman, A., & Pine, F. (1975). *The psychological birth of the infant: Symbiosis and individuation*. New York: Basic, 263.
- Main, M. (1995). *Discourse, prediction, and recent studies in attachment: Implications for psychoanalysis*: International Universities Press, Inc.
- Main, M. (2000). Overview, with Selected Implications for Clinical Work. *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives*, 407.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*, 66-104.
- Main, M., Hesse, E., & Kaplan, N. (2005). Predictability of attachment behavior and representational processes at 1, 6, and 19 years of age. In Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Waters, E. (Eds.). (2005). *Attachment from Infancy to Adulthood: The Major Longitudinal Studies*. Guilford Press. 72 Spring Street, New York, NY
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2016). *Attachment in adulthood : Structure, dynamics, and change* (Second ed.). New York.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis*: Harvard University Press.
- Mitchell, S. A. (2000). *Relationality. From attachment to intersubjectivity*. In Relational Perspectives Book Series, Vol. Volume 20.
- Mitchell, S. A., & Aron, L. E. (1999). *Relational psychoanalysis: The emergence of a tradition*. Analytic Press.
- Ricoeur, P. (1978). Image and language in psychoanalysis. *Psychoanalysis and language*, 293-324.
- Schanche, E., Binder, P., & Stern, D. (2006). Her og nå med Daniel Stern. *Tidsskrift for*

- Norsk Psykologforening, 43(9), 953-954.
- Steele, H., & Steele, M. (Eds.). (2008). *Clinical applications of the adult attachment interview*. Guilford Press.
- Stern, D. N. (1998). *The interpersonal world of the infant : A view from psychoanalysis and developmental psychology*. London: Karnac.
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Bruchweilertster, N. & Tronick, E. Z. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The 'something more'than interpretation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 79, 903-921.
- Stolorow, R. D. (1992). Closing the gap between theory and practice with better psychoanalytic theory. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 29(2), 159.
- Taylor, C. (1989). *Sources of the self: The making of the modern identity*: Harvard University Press.
- Vetlesen, A. J., Stänicke, E., (1999). *Fra hermeneutikk til psykoanalyse*. Oslo: Gyldendal.
- Wetlesen, J. (1983). Samtaler med tekster i lys av Gadammers hermeneutikk. *Norsk filosofisk tidsskrift*, Årg, 18, 219-244.
- Zeddies, T. J. (2002). More than just words: A hermeneutic view of language in psychoanalysis. *Psychoanalytic psychology*, 19(1), 3.

Abstract

This paper discusses the role of language in the processes that initiate and develop mental representations of relationships. The study starts with a critical comparison of two existing theories selected from the field of relational psychoanalysis, aiming to discuss and assess the interaction between developing language and relational experience. The findings from this hermeneutic analysis are then applied in an attempt to explain why verbal behavior can be used to assess the mental representations of relationships as they are expressed in the Adult Attachment Interview. The two theories chosen from the field of relational psychoanalysis are the works of Stephen Mitchell and Daniel Stern, respectively. The contributions from each of them turned out to be compatible with attachment theory and thereby summed up to some tentative voicing of the silent domain of language development in attachment theory.

Søkeord: Tilknytning, relasjonell psykoanalyse, språkutvikling, mentale representasjoner av relasjoner (attachment, relational psychoanalysis, language development, mental representations of relations)

Et psykoanalytisk perspektiv på dissociation og konstrueret erindring hos borderline-patienter

Sophie Juul¹ & Susanne Lunn²

Denne artikel er en teoretisk undersøgelse af begreberne dissociation og konstrueret erindring hos borderline-patienter med inddragelse af tre udvalgte psykoanalytiske teorier: henholdsvis Melanie Kleins teori om det splittingdominerede forsvar, Donald Winnicotts teori om det falske selv og Jean Laplanches teori om den perverse forførelse. I artiklen peger vi på, at de tre udvalgte psykoanalytiske teorier bidrager væsentligt til forståelsen af borderline-patienters dissociative jeg-struktur. Det konkluderes at flere af de anvendte terapiformer til behandling af borderline underbetoner betydningen af, at væsentlige følelsesmæssige tilstande ikke er repræsenteret i psyken på grund af patientens dissociative forsvar.

Indledning

Ordet dissociation stammer fra det latinske *dissociato*, som betyder "adskillelse" (Hammerich, 2012). I den videnskabelige litteratur har studier af dissociation en lang teoretisk og klinisk historie (Van der Hart & Dorahy, 2009). Allerede den franske psykiater Pierre Janet (1907) beskrev sammenhængen mellem traumatiske erindringer og fragmentering af personlighedsstrukturen. Med inspiration herfra fik begrebet dissociation sin plads i psykoanalytisk teori som den første identificerede mekanisme til egoforsvar (Vaillant, 1992). Selvom begrebet

1. Sophie Juul: Cand.psych, Københavns Universitet
2. Susanne Lunn: Lektor cand. psych, Institut for Psykologi, Københavns Universitet

ikke figurerer direkte som en forsvarsmekanisme i psykoanalytisk teori, kan dissociation bredt forstås som et forsøg på at "skille tingene ad" i en forsvarsproces, som ofte indeholder en ubevidst fortrængning, splitting af selv- og objektrelationer samt en manglende evne til at adskille indre og ydre realitet (Tarnopolsky, 2003). Omvendt kan en psykoanalytisk intervention bredt forstås som det modsatte; nemlig et forsøg på at "samle tingene igen", således at splittede selv- og objektrelationer integreres i jeg'et.

I denne artikel vil vi argumentere for det frugtbare i at anvende begreberne dissociation og konstrueret erindring til forståelse af borderline-patienters psykopatologi. Det er velkendt blandt psykoanalytikere, at borderline-patienter befinder sig i et diagnostisk grænseland mellem neurose og psykose (Stern, 1938; Hoch & Polatin, 1949). Vi vil særligt udforske den psykotiske ende af spektret og forsøge at tydeliggøre, hvordan borderline-patienters karakteristiske forsøg på at skille tingene ad i en dissociationsproces bidrager til diskussionen om dette grænseland mellem neurose og psykose. Til dette formål inddrages henholdsvis Melanie Klein, Donald Winnicott og Jean Laplanches teorier.

Splitting og projektiv identifikation

På baggrund af en lang række kliniske undersøgelser af børn, beskriver Melanie Klein barnets normaludvikling med begreber hentet fra psykotisk psykopatologi. Barnets udvikling løber således ifølge Klein fra den paranoid-skizoide position til den depressive position (Klein, 1934, 1947, 1955). I den tidligste position, den paranoid-skizoide, får barndommens psykotiske angstformer og jeg'ets dertilhørende skizoide forsvar en gennemgribende indflydelse på alle udviklingens aspekter, herunder også udviklingen af jeg'et, overjeg'et og objektrelationerne (Klein, 1947). Barnets forsvar mod angst i denne periode er splittingbaseret, og kommer til udtryk i barnets første objektrelation, som er til moderens bryst, der i fantasien splittes i et godt og et ondt bryst. Når moderbrystet splittes på denne måde er det et udtryk for barnets forsøg på at forsvare sig mod modsatrettede indre impulser. Denne polarisering har karakter af et psykotisk forsvar, da det giver barnet et forvrænget billede af virkeligheden. Det er reelt den samme moder, som i barnets fantasi skiftevis opleves som god og ond, og altså som to forskellige mødre (Klein, 1947; Andkjær Olsen & Køppe, 1996).

Klein opstiller den hypotese, at alle psykoseformer kan føres tilbage til barnets første måneder og argumenterer for, at enhver psykotisk forstyrrelse i

voksenlivet er en regression til eller fiksering i den paranoid-skizoide position (Klein, 1934; Caper, 1998). Typiske jeg-forsvar i denne position er spaltning af objekterne, som vi så det med barnets spaltning af moderbrystet, men der ses også idealisering, benægtelse af den indre og ydre realitet og undertrykkelse af følelser (Klein, 1947). Netop disse primitive forsvar er, udover at beskrive psykoselidelserne, efterfølgende anvendt til at karakterisere borderlinepatienters grænse til det psykotiske (Kernberg, 1967; 1987, Steiner, 1979). Og netop i dette grænseland kan begrebet dissociation udfoldes. Forsøget på at "skille tingene ad" bliver i kleiniansk forstand et forsøg på at skille "det gode" fra "det onde" objekt. De indre objektrepræsentationer bliver med andre ord dissocieret. Men igennem projektions- og introjektionsprocesserne, som kendetegner den projektive identifikation, bliver det tydeligt, at det ikke blot er objektrepræsentationerne, men også jeg'et, som dissocieres. *Projektiv identifikation* henviser til, at dele af det objekt, barnet introjicerer, allerede har været genstand for barnets projektion, hvorfor det introjicerede objekt afspejler noget, som oprindeligt stammer fra barnet selv (Caper, 1999). Disse projektions- og introjektionsprocesser, som kendetegner den projektive identifikation, forudsætter derfor barnets evne til at spalte sit jeg og "placere" det i objektet, og omvendt, barnets evne til at spalte objektet og integrere det i sit jeg. Dissociationen kan altså både forstås som en subjekt-spaltning og en objekt-spaltning, og kan beskrives som en form for "fornægtelse af den psykiske virkelighed" (Klein, 1934, s. 130).

Klein opfattede den projektive identifikation som et intrapsykisk forsvar karakteristisk for den paranoid-skizoide position, hvormed opmærksomheden rettes på subjektets relation til et indre objekt og ikke et ydre reelt objekt (Klein, 1946, 1955). Sidenhen er der opstået uklarhed om begrebets betydning. Det har resulteret i, at den moderne tolkning af begrebet har bevæget sig væk fra Kleins originale udlægning, idet begrebet nu er tilført en interpersonel betydning, som muliggør en identificering af det intrapsykeiske forsvar i den terapeutiske relation (Andkjær Olsen, 2002; Ogden, 1979). Én af Kleins elever, som har beskæftiget sig med den projektive identifikations interpersonelle betydning er Wilfred Bion. Bion (1957, 1962) understreger, at hvis ikke moderen formår at *containe* det, som barnet projicerer over i hende, vil angsten forblive ubærlig for barnet. Barnet vil ikke være i stand til at introjicere de impulser, det forinden har projiceret over i moderen, og integrere det i sit jeg. I stedet vil de bestå som fraspaltede og uintegrerede dele, som barnet ikke kan tilføre mening og dermed ikke kan genintegrere i sig selv (Pedersen, Lunn & Poulsen, 2010).

Det falske selv

Det primitive splittingbaserede forsvar, som karakteriserer borderline-patienten, kan også belyses med Winnicotts teori om *det falske selv*. For selvom Winnicott ikke har udviklet en sammenhængende teori om borderline, har hans arbejde alligevel vist sig at indeholde vigtige iagttagelser om borderline-patienters grænsetilfælde til det psykotiske. Det gælder især spaltningen mellem det sande og det falske selv samt idéen om det mellemliggende områdes psykopatologi (Gammelgaard, 2006). Vi vil i det følgende argumentere for, hvorledes Winnicotts begreb om det falske selv kan ses i lyset af dissociationsbegrebet.

Om borderline-patienters grænsetilstand til det psykotiske påpeger Winnicott, at *"[d]et er i analysen af borderline tilstande, at man har mulighed for at iagttage de vanskelige fænomener, der giver antydninger til forståelsen af de egentlige skizofrene tilstande"* (Winnicott, 1969/1971, s. 103). Winnicott peger på et slægtskab mellem borderline og skizofrenitilstande, og definerer borderline-patienten som indeholdende en *"psykotisk kerne"* (Ibid.). Ét af de fællestræk, som Winnicott fremhæver er, at såvel skizofreni- som borderline-patienter ikke formår at leve i en fælles verden, men at de derimod lever i en privat afsondrethed. Dermed forstås ikke nødvendigvis en privat livsførelse eller social isolation, men derimod en mere sofistikeret afsondrethed, som manifesterer sig som en manglende evne til at betragte objektet som et ydre objektivt objekt adskilt fra subjektet. For at forstå hvordan barnet oprindeligt udvikler evnen til at forstå sig selv som et adskilt subjekt, er det imidlertid nødvendigt at tage et skridt tilbage og studere den kontekst, hvori denne evne både udvikles og fejludvikles.

"Der findes ikke noget, vi kan kalde et spædbarn" (Winnicott, 1960, s. 39). Med disse ord henviser Winnicott til idéen om, at spædbarnet og moderens omsorg tilsammen danner en enhed, og at barnets psyke ikke kan studeres uafhængigt af den moderlige omsorg (Bollas, 1982). Betydningen af denne enhed kommer særligt til udtryk i spædbarnets første tid, hvor det ofte bruger hænder, fingre og især tommelfingre til at stimulere den orale erogene zone. Formålet med denne autoerotiske stimulation er at bibeholde illusionen om moderens (og dermed brystets) næringsgivende funktion i tilfælde af hendes fravær, uden at barnet bliver overvældet af dette fravær (Winnicott, 1953/1971). Winnicott anvender begrebet *overgangsobjektet* om moderens bryst, eller mere præcist om den indre symbolske repræsentation af brystet, materialiseret som en tommelfinder eller lignende. Begrebet overgangsfænomenet repræsenterer de konkrete ting, som barnet senere bruger som en er-

statning for brystet i et forsvar mod angst, f.eks. en sutteklud, en dyne, en bamse el.lign. Her er det vigtigt at fremhæve, at overgangsobjektet ikke kan sammenlignes med Kleins begreb om det indre objekt, idet Winnicott påpeger, at *"overgangsobjektet ikke er et indre objekt (hvilket er et mentalt begreb) [...] Men (for barnet) er det heller ikke et ydre objekt"* (Winnicott, 1953/1971, s. 19). Overgangsobjekter og overgangsfænomener kan altså både relateres til ydre objekter (moderens bryst) og til indre objekter (det introjicerede bryst), men de er alligevel forskellige fra dem begge. De tilhører i stedet *det mellemliggende område*, som er betegnelsen for området mellem moderen og barnet, der hverken er ydre eller indre, men begge dele samtidigt. Det mellemliggende område faciliteres af *den tilstrækkeligt gode moder*, som aktivt kan tilpasse sig barnets behov og som gradvist kan tage højde for barnets stigende evne til at håndtere adskillelse og frustration (Winnicott, 1953/1971). I starten tilfredsstiller moderen barnets fundamentale behov, f.eks. ved at tillade barnet en illusion om, at han og brystet udgør samme enhed under amningen. Derefter er den tilstrækkeligt gode mors opgave at desillusionere barnets onnipotente forestilling ved at lade sig ødelægge i barnets fantasi for derefter overleve og genopstå som et ydre objekt. Desillusionen skyldes, at moderen i stigende grad gør sig mindre tilgængelig for barnet, hvilket forårsager en frustration, som ifølge Winnicott er vigtig og naturlig, hvis barnet skal udvikle evnen til at adskille sig selv fra den anden og dermed adskille indre og ydre realitet. Målet bliver så at sige, at barnet skal forstå objektet som et ydre fænomen og ikke som en projektiv enhed. Men for at dette kan ske, må der foreligge særdeles gunstige omstændigheder. Det forudsætter en tilstrækkeligt god moder, som både evner at tilfredsstille og at udsætte tilfredsstillelsen af barnets behov, og som efterfølgende kan udholde og overleve barnets destruktive impulser.

Men ved en *utilstrækkeligt god moders* overdrevne mangel på tilpasning til barnets behov, tvinges barnet derimod til at forsvare sig, fordi barnet frarøves muligheden for at danne overgangsobjekter og overgangsfænomener i det mellemliggende område på dets egne præmisser (Winnicott, 1956). Det resulterer i, at moderen aldrig internaliseres som et objektivt objekt i barnets psyke, men i stedet forbliver hun en konkret og subjektiv anden, og der dannes et tomrum i barnets psyke, hvor objektrepræsentationen skulle have været. Barnets eneste mulighed for at overleve bliver nu at tilpasse sig kravene fra det ydre og utilstrækkelige objekt, og hermed opstår den første antydning til en dissociering af det sande selv, og det falske selv udvikles som et forsvar af det sande selv. Udviklingen af det falske selv bliver således barnets forsøg på at overleve, når det tvinges til at tilsidesætte sine egne behov til fordel for mode-

rens, og når evnen til at gøre erfaring med sig selv som et adskilt individ i det mellemliggende område går tabt. Det falske selv udtrykker sig som en ekstrem føjelighed over for omverdenens krav, og barnet kan forsøge at imitere bestemte personer i sin nære omgangskreds i sådan en grad, at det kan virke som skuespil (Winnicott, 1960). Barnets forsøg på at "skille tingene ad" i en dissociationsproces kan således med Winnicott forstås som en spaltning af det sande selv ved tilføjelsen af en uintegreret dimension i personligheden. I klinisk sammenhæng kan man som analytiker eller terapeut opleve, at alt går, som det skal, understøttet af, at patienten eksplicit giver udtryk for en bedring på grund af dennes grundlæggende trang til eftergivenhed, for senere at indse, at forandringen eller progressionen i terapien kun er tilsyneladende og ikke integreret i patientens følelsesliv.

Den perverse forførelse

Hos Laplanche kan borderline-patienters dissociative forsvar forstås som et resultat af moderens *perverse forførelse* af barnet og barnets efterfølgende forsøg på at oversætte og tilføre mening til denne meningsløse henvendelse. Som vi skal se i det følgende, kan den nødvendige fortrængning af moderens henvendelser forstås som et karakteristisk forsøg på at "skille tingene ad" i en dissociationsproces.

I 1897 forkastede Freud sin forførelsesteori til fordel for et begreb om fantasiens psykiske realitet, idet han opdagede, at det ubevidste ikke skelner mellem fantasi og virkelighed (Freud, 1917). Laplanche fortsatte, hvor Freud slap, idet han genoptog forførelsesteorien ved at erstatte Freuds begreb *urscenen*, som henviser til det nedarvede minde om overværelsen af forældrenes samleje, med begrebet *urførelse*, som definerer den grundlæggende præmis i hans generaliserede forførelsesteori: at barnet forføres af moderen igennem hendes omsorg (Laplanche, 1987, 2002). Ifølge Laplanche udfolder denne forførelsesproces sig som en nonverbal og ubevidst kommunikation, hvor moderen henvender sig til barnet og pirrer det med sit eget ubevidste, og denne seksuelle pirring udgør en nødvendig forførelse af barnet. Den forførende kommunikation indeholder således en asymmetri i relationen mellem moderen og barnet, idet barnet befinder sig i en passiv og decentreret position omkring moderens stærkere jeg (Laplanche, 2002; Zeuthen, 2009). Der opstår med andre ord et gådefuldt rum mellem moderen og barnet, og barnet kommer nu på et forståelsesarbejde, fordi forsøget på at oversætte moderens henvendelser bliver barnets eneste måde at overleve på. Barnets forståelsesarbejde

foregår inden for følgende tre aspekter: *det tidsmæssige, det topiske og det sprogligt oversættelsesmæssige* (Laplanche, 1987).

Det tidsmæssige aspekt refererer til den såkaldte udsatte virknings kausalitet: at traumet ikke udvikles i en lineær proces, men at det derimod udvikles i to tider igennem en udsat virkningseffekt. "[...] *intet indskrives sig i menneskets ubevidste, som ikke har en relation til mindst to begivenheder, der er adskilt i tid ved et mutationsmoment, som tillader subjektet at reagere anderledes end på den første oplevelse, eller snarere at reagere på erindringen om den første oplevelse på en måde, der er anderledes en reaktionen på selve oplevelsen*" (Laplanche, 1987, s. 127). Laplanche trækker her på Freuds *nachträglichkeit*-begreb, som præsenteres i den berømte historie om Emma i *Udkast til en videnskabelig psykologi* (Freud, 1895). Her bliver det tydeligt, hvordan en begivenhed i fortiden kan være blottet for betydning i det øjeblik, hvor begivenheden finder sted, men ved oplevelsen af senere associativt beslægtede begivenheder kan den oprindelige begivenhed tilføres mening med tilbagevirkende kraft.

Det topiske aspekt refererer til, at distinktionen mellem de to oplevelser og adskillelsen af det ydre og det indre går tabt. For hvor den oprindelige oplevelse har karakter af et *ydre* angreb af jeg'et, og hvor barnets eneste mulighed for at beskytte sig selv er at afvæbne angrebet ved at indkapsle erindringen i det ubevidste igennem fortrængningen, så har det andet angreb, som finder sted på det tidspunkt, hvor barnet oplever den forskudte virkningseffekt, karakter af et angreb fra en *indre* erindring (Laplanche, 1987; 1999a; 1999b). På den måde skabes der en såkaldt selvtraumatisk tid, da det ikke er den nye konkrete begivenhed, men i stedet erindringen om den oprindelige begivenhed, som bliver traumatisk for jeg'et.

Det tredje og sidste aspekt er det sprogligt oversættelsesmæssige. Årsagen til, at barnet kan agere anderledes i den anden oplevede situation i forhold til den oprindelige situation er, at barnet er blevet en fuldgyldig bruger af sproget. Således forstår barnet nu den oprindelige situation på nye præmisser, nemlig i et voksent og mere nuanceret perspektiv, i modsætning til før, hvor moderen og barnet ikke delte en fælles diskursiv kommunikationsform. Opsummerende kan man sige, at barnets oversættelse både fordrer en fortrængning og en efterlods bearbejdning af det fortrængte materiale (Laplanche, 1987). Laplanche lader på den måde fantasien og den indre realitet få en stor betydning for barnets udvikling, fordi det bliver her, at barnet får mulighed for at navigere i og oversætte den voksnes verden, som det forføres ind i.

Den udviklingsproces, der foregår, når forførelsen foregår på barnets præmisser, kalder Laplanche for *implantation* (Laplanche, 1999a). Her gives barnet

mulighed for at oversætte og fortrænge den voksnes gådefulde henvendelser i sit eget tempo. Men forførelsen kan have forskellige udtryksformer. Der findes den slags forførelser, hvor barnet modtager gådefulde henvendelser fra moderen, som kan virke traumatiserende, eksempelvis hvis hun ikke formår at informere barnet om eksempelvis ankomsten af mindre søskende (Laplanche, 1987). Men der findes også den perverse forførelse, hvor moderen udnytter barnets passive position og udsætter barnet for omsorgssvigt og overgreb (Laplanche, 1999a). Denne form for pervers forførelse kalder Laplanche for *intromission*. Her udnytter moderen barnets passive position og tilgodeser kun sine egne behov (Laplanche, 1999a; Zeuthen, 2009). Her foregår kommunikationen mellem den voksne og barnet udelukkende på den voksnes præmisser, og barnet sættes i et limbo, der er defineret af den voksnes gådefulde henvendelse, som barnet ikke har mulighed for at oversætte. Barnets overlevelse er nu betinget af, at moderens perverse henvendelser fortrænges, men denne fortrængning og efterfølgende bearbejdning foregår ikke i en lineær proces. I stedet tilføres den perverse henvendelse mening med tilbagevirkende kraft i et komplekst samspil mellem fortid og nutid (Green, 2003; Laplanche, 1999a). Borderline-patienters forsøg på at "skille tingene ad" i en dissociationsproces, kan dermed hos Laplanche læses som en adskillelse af perverse og uoversættelige henvendelser fra bevidstheden igennem en fortrængningsproces, som gør det muligt for barnet at udskyde oversættelsen af moderens perverse henvendelser. Dissociationen placeres på denne måde i et spændingsfelt mellem barnets fantasi og virkeligheden. Det skyldes, at barnet er blevet udsat for en forførelse, som det ikke forstod betydningen af, og som var uden for dets udviklingsmæssige kapacitet (Zeuthen, 2009). Derfor må barnet genfinde den fortrængte erindring i fantasien, som bliver her, hvor barnet kan forsøge at forsvare sig mod den voksnes gådefulde virkelighed.

Fravær af psykisk repræsentation

"Noget har fundet sted, som ikke har fundet psykisk sted" (Winnicott, 1971, s. 129). Sådan beskriver Winnicott barnets fortrængning af et betydningsfravær i det psykiske. Lignende forståelse kan findes hos Laplanche (1987), som beskriver et *indre fremmedlegeme* med *efterlods virkning* (s. 134), hvor barnet internaliserer et fravær af betydning, som er udløst af den voksnes gådefulde virkelighed. Eftersom et væsentligt kendetegn ved borderline-patienter er en gennemgribende følelse af tomhed, vil vi i det følgende forsøge at tydeliggøre, hvordan tomhed kan forstås som en karakteristisk form for dissociation hos

borderline-patienter. De franske psykoanalytikere César Botella & Sara Botella (2005) inddrages i denne forbindelse med begrebet *ikke-repræsentation*, ligesom den franske psykoanalytiker André Greens (1980, 1988) begreb om *den døde mor* inddrages til at belyse psykopatologi hinsides fortrængningen.

Winnicott præsenterer i *Leg og virkelighed* (1971) casehistorier, som tydeliggør de tilfælde, hvor moderens fravær overstiger barnets evne til at genskabe en indre repræsentation af hende. I disse tilfælde vil barnet orientere sig mod overgangsobjekter hyppigere som en desperat fornægtelse af, at de er ved at miste deres betydning - eksempelvis ved en overdreven sutten på tommelfingeren som en hallucinatorisk fastholdelse af kontinuiteten mellem sig selv og moderens bryst (Morsing, 2012). Det resulterer i, at barnets sutten bliver objektløs, fordi det ikke kan fastholde en indre repræsentation af den fraværende moder (Ibid.). Man kan med udgangspunkt i Botella og Botella (2005) tilføje, at det ikke er tabet af det specifikke objekt, som er truende for jeg'et, men snarere tabet af repræsentationen af dette objekt. Og hvor objektrepræsentationen mistes, mistes barnets strukturerende sammenbinding af sin indre og ydre verden (Zeuthen, 2009). Botella og Botella (2005) påpeger, at en længerevarende autoerotisk overinvestering vil føre til en spaltning af jeg'et og efterlade det i et eksistentielt tomrum. I stedet for at danne en psykisk repræsentation af moderens tilstedeværelse, så dannes i stedet en psykisk repræsentation af moderens fravær, og fortrængningen af dette infantile traume beskrives som en vej "uden om det psykiske", som en slags traumatisk neurose af negativitet (Ibid.). Dissociation kan ikke i denne kontekst forstås som en regulær fortrængningsproces, som vi kender den fra Freud, men derimod som en form for psykopatologi *hinsidens* fortrængningen. Det skyldes, at traumet indstiftes uden om det psykiske arbejde. I klinisk praksis får dette betydelige konsekvenser, eftersom det tilgængelige materiale viser sig som erindringer tømt for mening og indhold.

Botella & Botella har ladet sig inspirere af den franske psykoanalytiker André Green, som med det, han kalder *den døde mor-komplekset*, præsenterer en teori om barnets psykoneurotiske depression, som skabes af en moder, som er fysisk tilstedeværende, men psykisk fraværende (Green, 1980). Moderens fravær skyldes ofte en pludselig sorgreaktion, som uden advarsel efterlader barnet i en tilstand uden en internaliseret følelse af kærlighed fra objektet. Efter at have oplevet et tab af moderens kærlighed og dermed truslen om tabet af selve moderen, vil barnet forsøge at håndtere sin angst ved at bruge simple forsvar, som gradvist stiger i kompleksitet. Dette udvikler sig som en to-leddet forsvarsproces: Først udvikles et tomrum i psyken, dér hvor ob-

jektrepræsentation skulle have været. Derefter opstår en reaktiv symmetri, hvor barnet forsøger at efterligne moderens depressive tilstand som et desperat forsøg på genforening eller reparation af den tabte objektrepræsentation (Ibid.). Vi har tidligere nævnt Winnicots forståelse af *det falske selv* og argumenteret for, at dette begreb kan forstås som borderline-patientens dissociation af jeg-strukturen. Man kan i denne sammenhæng tilføje, at denne jeg-spaltning, som udgør det falske selv, kan forstås som en internalisering af *den døde mors* fravær og det efterfølgende forsøg på at lappe hullet i psyken, som fraværet efterlader. Grundlaget for udviklingen af det falske selv kan således yderligere belyses med inddragelse af Greens teori.

Dissociation og konstrueret erindring

I psykoanalytisk teori kan konstrueret erindring forstås som en naturlig forlængelse af borderline-patienters dissociative forsvar. Det skyldes, at patienterne i deres barndom måtte forsøge at skabe mening i fantasien for at undgå tabet af en psykisk repræsentation (Zeuthen, 2009). Det er derfor nødvendigt at se nærmere på fantasiens funktion i spændingsfeltet mellem dissociation og erindring.

Erindring har fra psykoanalysens begyndelse haft en central betydning i det analytiske arbejde, som det især fremgår af Freuds tidlige hysteristudier (Breuer & Freud, 1895). Ifølge Freuds første neuroseteori, den såkaldte traume-model eller forførelsesteori, var objektive traumatiske seksuelle overgreb ætiologien bag hysteri. Modellen lød: traume-forsvar-spaltning (eller dissociation) (Freud, 1894). Det er også i Freuds hysteristudier, at man finder den berømte udtalelse: *"Hysterics suffer mainly from their reminiscences"* (Breuer & Freud, 1895 s. 7). Senere blev Freud i tvivl om, hvorvidt omfanget af erindringer om seksuelle overgreb virkelig svarede til omfanget af et faktisk seksuelt misbrug af børn. Det betød ikke, at han ikke tillagde sine patienters erindringer værdi, men han blev opmærksom på, at psyken ikke skelner mellem ydre og indre realitet, og at fantasier i det ubevidste er af sådan en art, at de ikke ved analyse kan skelnes fra erindringer om virkelige begivenheder (Andkjær Olsen & Køppe, 1996). Gradvis erstattede Freud hermed traumeteorien med en teori om de psykiske forestillingers betydning for symptomdannelsen, herunder fantasiens betydning og begrebet *psykisk realitet* fik samme status som den objektive realitet (Lunn & Køppe, 2008). Erindringen om tidlige traumer kunne altså forstås som en indre virkelighed, opstået som reaktion på den ydre realitet (Pedersen, 2012). Denne form for indre strukturering af erindringer kan kal-

des *konstrueret erindring*, fordi erindringen konstrueres i fantasien på subjektets egne præmisser i et forsøg på at udfylde et erfaringsmæssigt tomrum i psyken. I Freuds *Konstruktioner i Analysen* (1937) præciseres endvidere, at det ikke altid er muligt, endsige nødvendigt, at klienten bidrager med erindring ved at løfte sløret for den infantile amnesi. Det skyldes, at Freud havde erfaret, at konstruktion kan træde i stedet for erindring.

Når fantasien bliver virkeligheden

Som vi skal se i det følgende, så kan patienternes konstruerede erindring forstås ud fra idéen om, at fantasien bliver virkelighedens stedfortræder. I det følgende vil vi derfor se nærmere på de tre udvalgte teories betoning af fantasien og dens betydning for barnets overlevelse.

Vi har tidligere påpeget, at Laplanches idé om intromission kan belyse en særlig form for dissociation hos borderline-patienter, fordi barnet qua den asymmetriske relation udskyder oversættelsen af moderens perverse henvendelser som et forsvar mod at blive forladt. Oversættelsen eller meningsdannelsen sker derfor med tilbagevirkende kraft, og der konstrueres en erindring, som er løsrevet fra, hvad der skete reelt. Her bliver barnets fantasi et sted, hvor barnet forsøger at oversætte den voksnes henvendelse, og derigennem skabes en forbindelse mellem det indre og det ydre, som er konstrueret i barnets fantasi (Laplanche, 1987).

Klein tillægger ligeledes fantasien stor betydning for barnets udvikling, men i modsætning til Laplanche retter hun fokus på det indre fantaserede objekts betydning for barnet (Klein, 1932, 1934, 1947). Igennem projektions- og introjektionsprocesserne som kendetegner spaltningen af "gode" og "onde" objekter i den paranoid-skizoide position, tydeliggøres hendes forståelse af objekterne som forvrængede og fantaserede spejlbilleder af de virkelige objekter (Klein, 1934). Hos Klein er fantasien primært et intrapsykisk fænomen og kun sekundært relateret til de ydre konkrete objekter (Frankel, 2002). I legeterapien med børn, blev Kleins store opgave at løfte sløret for barnets frie associationer igennem symboldannelse i legen, med det formål at løsrive angsten fra barnets fantasier og dermed integrere fantasien i virkeligheden (Klein, 1930; 1932).

Winnicott fastholder Kleins fokus på den ubevidste fantasie gennemgribende understøttelse af det mentale liv, men for Winnicott skal fantasien hverken forstås som noget udefrakommende eller som noget indre. I stedet placerer han fantasien i det mellemliggende område mellem det ydre og det

indre. (Winnicott, 1971; Frankel, 2002). Når fantasien således flyttes ind i det mellemliggende område og tager form af et overgangsfænomen eller overgangsobjekt, bliver det befriet fra sin rolle som illusorisk opposition til den eksterne realitet, som Klein tildelte den. Når fantasien ikke længere forstås som et rent fiktivt fænomen, som antitesen til virkeligheden, så gives det et liv i sig selv.

På trods af nuanceforskelle i forfatternes forståelse af fantasiens betydning og funktion, kan man opsummerende sige, at fantasien bliver et sted, hvor barnet skaber en erindring, som sjældent udtrykker sig i en kronologisk tidsammenhæng, og som sjældent er én-til-én med den ydre realitet. På den måde får fantasien både en konstruerende og strukturerende funktion.

Det analytiske arbejde med dissociative fænomener

Freud beskrev formålet med analysen som: *"Descriptively speaking, it is to fill in the gaps in memory; dynamically speaking, it is to overcome resistance due to repression"* (Freud, 1914). En anden måde at formulere det på er, at analysen skal samle og integrere adskilte selv- og objektrepræsentationer, eller associere det, som er blevet dissocieret. En klinisk vignette fra en analyse af én af Winnicotts patienter, som var karakteriseret ved en gennemgribende dissociativ tilstand, kan illustrere de kliniske udfordringer og den utilgængelighed, som patienter med en spaltning i personlighedsstrukturen stiller analytikeren overfor.

"En midaldrende kvinde opdager i løbet af analysen, at hun befinder sig bedst i en dissocieret tilstand, hvor hun bruger sin fantasi til at forsvinde fra virkeligheden. Kvindens barndom var præget af en for tidlig og for brat overgang fra tilfredsstillende i mor-barn relationen til desillusion, fortvivelse og opgivelse af ethvert håb om objekt-relateren. Kvinden er den yngste i en stor søskendeflok, som i forvejen havde udviklet et kærligt indbyrdes søskendeforhold. Hun fødes således ind i en verden, som allerede er organiseret, før hun blev født. Kvinden er meget intelligent, og det lykkes hende at tilpasse sig de andres leg. Det er tydeligt, at de andre børn ikke er klar over, at deres yngste søster er fraværende, fordi hun hele tiden er optaget af at fantasere, imens hun leger de andre børns lege. Således bliver hun specialist i at leve et adskilt liv. Denne adskilthed består i voksenlivet, og kvinden formår at opbygge et liv, hvor ingenting har nogen betydning for hende, og hvor den væsentligste del af hendes eksistens findes, når hun ikke fortager sig noget. Meningsløse aktiviteter giver hende ingen glæde, men de muliggør en fantasien, hvor hun kan bevare omnipotensen. Så snart hun begyndte at foretage sig noget i praksis som f.eks. at male eller læse, støder hun på begrænsninger, som gør hende util-

freds, fordi hun så må slippe den omnipotens, som hun kan fastholde i sin fantasien" (Winnicott, 1971, s. 38-49).

Den analytiske teknik

Den kliniske illustration giver et eksempel på, hvilke udfordringer, der kan være i analysen af en patient præget af dissociation. I sin dissocierede tilstand blev patienten ikke konfronteret med realiteten, og det blev Winnicotts opgave at samle de dissocierede dele og dermed hjælpe kvinden med at udvikle et integreret jeg, således at hun kunne klare de frustrationer, som er forbundet med at leve og deltage i verden. Kodeordet i terapien var, ifølge Winnicott, *formløshed*. Omgivelserne i hendes barndom lod hende ikke være formløs eller forudsætningsløs, som hun var, men mødte hende med på forhånd skabte mønstre, som hun skulle passe ind i, og som hun også tilsyneladende gnidningsløst tilpassede sig. For Winnicott blev det i analysen tydeligt, at han skulle være tilbageholdende med sine interventioner for ikke at tilbyde endnu et mønster, som hun skulle passe ind i: *"Jeg måtte hele tiden være omhyggelig med (..) ikke at virke som om, at jeg var tilfreds med hende og med alt det, hun havde gjort, og den store forandring, som var indtruffet i hende; hun ville let kunne få oplevelsen af, at hun tilpassede sig og var blevet formet af mig, hvilket ville være fulgt op af skarp protest og tilbagevenden til hendes fantasiers rigiditet"* (Ibid., s. 48). Retningslinjen for den terapeutiske procedure blev altså at give mulighed for den formløse oplevelse ved at tilbageholde tolkninger af det ubevidste materiale.

I forlængelse af eksemplet med Winnicott og den tidligere beskrevne forståelse af dissociation som noget, der *ikke* er repræsenteret, må man antage, at terapien med borderline-patienten må kunne imødekomme de vanskeligheder, som afstedkommes af erindringerne og repræsentationernes indholdsløse form. Analytikerens forsøg på skabe mening, hvor der ingen mening er, bliver derfor en ufrugtbar teknik. Winnicott (1971) formulerer kritikken således: *"Organiseret vrøvl er allerede i sig selv et forsvar, på samme måde som organiseret kaos er en benægtelse af kaos. En terapeut, som ikke kan tåle denne form for kommunikation, bliver viklet ind i et frugtesløst forsøg på at finde en eller anden orden i den manglende orden, og som følge heraf forlader patienten det uordnede område, fordi det er håbløst at kommunikere om det."* (s. 69). Winnicott understreger, at patientens dissociation ikke kan udredes ud fra en verbal og kronologisk beskrivelse af det, der forgår i patientens bevidsthed. På grund af disse patienters manglende evne til at symbolisere, kan ana-

lysen derfor ikke bedrives som en ren afdæknings- eller erindringsanalyse formidlet i sprog (Simonsen, 2012). Det bliver således tydeligt, at psykoanalysen ikke arbejder mod indsigt og forståelse, men at den tillader det irrationelle at eksistere og blive undersøgt.

Dette perspektiv står i kontrast til flere metoder til behandling af borderline-patienter, som eksempelvis *dialektisk adfærdsterapi* (DAT) og andre kognitive metoder til behandling af borderline-patienter. DAT har vist sig effektiv som behandlingsmetode til kriseprægede borderline-patienter med ofte impulsiv og risikabel selvskadende adfærd og suicidalitet (Neasciu et al., 2010, Linehan et al., 2016). Færdighedstræning og udvikling af mere hensigtsmæssige tanke- og adfærdsstrategier giver anledning til forbedret livskvalitet, men set i lyset af ovenstående er det en begrænsning ved sådanne behandlingsformer, at de underbetoner betydningen af, at væsentlige følelsesmæssige tilstande ikke er repræsenteret i psyken på grund af patientens dissociative forsvær. Hvis vi går ud fra, at borderline-patienter benytter sig af et realitetsfornægtende forsvær og skaber en konstrueret erindring, bliver det tydeligt, at analytikerens opgave er at få indsigt i denne dynamik for at hjælpe patienterne snarere end at forsøge at kommunikere om det. I lighed med Winnicott (1971) kunne man argumentere for, at den terapeutiske relation udgør et mellemliggende erfaringsområde, hvori tomrummet potentielt kan repræsenteres. Men som vi så i den kliniske vignette, så forudsætter det analytikerens evne til at rumme den ikke-formålsrettede tilstand ved at lade den ikke-integrerede personlighed gå i tomgang (ibid.). Analytikerens første opgave i forbindelse med splittingdominerede personlighedsorganisationer bliver derfor at "samle" de modsætningsfyldte selv- og objektrepræsentationer. Først efter, at der er etableret et sammenhængende og integreret selv, kan traditionel indsigtsorienteret terapi præget af tolkning af ubevidst materiale påbegyndes (Andkjær Olsen, 2002). Som Morsing (2012) billedligt udtrykker det, så bliver analytikerens opgave at: *"agere limen, der holder sammen på selvet"* (s. 165). Først derefter kan en analyse af patientens uhensigtsmæssige forsvær igangsættes. I det følgende diskuteres forskellige tilgange til, hvordan analytikerne kan bære sig ad med at "samle tingene igen"

Genindstiftelse af jeg'et

Igennem artiklen har vi fremhævet det særlige karakteristikum ved borderline-patienter, at de ikke er i stand til at gøre sig erfaringer med sig selv som et uafhængigt subjekt, og vi har argumenteret for, at dette kan forstås som en

iboende dissociativ tendens ved borderlinestrukturen. Det analytiske arbejde med borderline-patienter præget af dissociation handler derfor først og fremmest om at genindstifte det uafhængige jeg, som ikke blev etableret i den tidlige mor-barn relation.

Hvis vi med udgangspunkt i Winnicott skal forstå og behandle det tomrum, som efterlades af fraspaltede selv- og objektrelationer, bliver hans idé om det mellemliggende område særlig centralt. Det skyldes, at det mellemliggende område er et sted, hvori tomrummet og de manglende objektrepræsentationer potentielt kan repræsenteres. Som Winnicott (1971) udtrykker det, så handler terapien for disse mennesker om at lære at lege. Og det er i det oplevelsesmæssige mellemområde mellem det indre og det ydre, at vi både leger og fantaserer. For en patient, som i sin barndom ikke har haft mulighed for at besætte dette mellemliggende erfaringsområde med leg og kreativitet i sit eget tempo, er målet med det analytiske arbejde derfor at præsentere et miljø, hvor patienten kan lege og fantasere på sine egne præmisser. Det forudsætter imidlertid, at analytikeren gør sig lydhør overfor det fraværende (Morsing, 2012), og at analytikeren, ligesom den tilstrækkeligt gode mor, kan rumme de destruktive impulser, som udspringer af dette fravær. Her får Winnicotts *holding*-begreb sin berettigelse. Holding-begrebet anvendes af Winnicott om moderens evne til at udholde barnets fantaserede destruktion af moderen på sin vej mod autonomi (Winnicott, 1960). Når analytikeren tilbyder sig selv netop der, hvor patienten har brug for det i lighed med moderens placering af brystet netop der, hvor barnet havde brug for det, gives patienten mulighed for at danne et nyt overgangsfænomen. I denne del af analysen tillader analytikeren patienten en omnipotent følelse af, at de udgør samme enhed, fordi patienten ikke er i stand til at skelne mellem indre og ydre realitet. Herefter bliver analytikerens opgave at desillusionere denne omnipotente forestilling ved at lade sig ødelægge i patientens fantasi, og hvis denne desillusion udholdes, vil analytikeren overleve og blive til et fra patienten adskilt subjekt. På den måde udvikles fundamentet for det sande selv under trygge rammer, og jeg'et fået et mere uafhængigt karakter, fordi det nu lader sig adskille fra objektet. Ligeledes arbejder man i den Kleinianske tradition hen imod patientens accept af de ambivalente følelser, som er forbundet med både at indeholde kærlige og aggressive følelser til sig selv og andre. De primitive forsvar, som kendetegner patientens fiksering i den paranoid-skizoide position, hvor objekter er spaltet i et godt og et ondt delobjekt, bliver identificeret i analysen med henblik på at skabe et mere nuanceret verdensbillede. Det kræver, at analytikeren kan rumme patientens projicerede aggressive forestillinger og impulser, således at disse senere kan analyseres og integreres i

patienten frem for at blive projiceret over i andre som et primitivt og dissociativt forsvar (Klein, 1957; Riviere, 1936).

Hvor Klein og Winnicott advokerer for, at analysen skal fremme patientens adskillelse af sin indre fantaserede verden og den ydre realitet i den udstrækning, det er muligt, indtager Laplanche en noget anden position. Laplanche argumenterer for, at det ydre og det indre ikke kan adskilles. Det skyldes, at den indre verden udvikles som følge af den ydre verdens indtrængen i barnet. I analysen skelner Laplanche derfor ikke mellem, hvilke dele af patientens projektioner, der er udtryk for noget fantaseret, og hvilke dele der er udtryk for objektive forhold. Ifølge Laplanche kan en sådan skelnen ikke opretholdes, idet det ubevidste opstår som reaktion på, at den ydre realitet implanteres i barnet (Laplanche, 1999a; Zeuthen, 2009). I stedet antager Laplanche (1970; 1987), at den analytiske situation skal genindstifte urforførelsen som udspillede sig mellem mor og barn, men hvor det nu er analytikeren, som optræder som den gådefulde anden. I et forsøg på at forstå analytikerens gådefulde henvendelser, skaber patienten fantasier på samme måde som det lille barn i sin fantasi prøvede at oversætte sin moders perverse henvendelser (Simonsen, 2012). Analysen bliver således en genfremkaldelse af barndommens gåder, og analytikeren får status som moderen havde det: som sfinksen, der besidder svaret på gåden (Laplanche, 1987). Men det er væsentligt, at analytikeren hverken i sin tale eller i sin modoverføring afslører sin viden, men i stedet bevarer en neutralitet. På den måde gives patienten mulighed for selv at udfylde sit ikke-repræsenterede hulrum med overføringer i sit eget tempo. Den analytiske situation får således en *beholder-* eller *vedligeholdelsesfunktion* (Laplanche, 1987), som kan sammenlignes med Winnicotts begreb *holding* (Winnicott, 1969) og Bions begreb *containment* (Bion, 1962).

Det fremgår af ovenstående, at selvom der er store forskelle mellem de franske og britiske psykoanalytikers forståelse af subjekt-objekt dualiteten og forholdet mellem ydre og indre realitet, så er de enige i, at analytikerens forsøg på at associere de dissocierede dele i analysen er afhængig af analytikerens rummelighed og evne til at udholde det kaos, som borderline-patienter bringer med ind i analysen. Det er klart, at en sådan tilgang ligger meget langt fra den kliniske dagligdag. Vi har ovenfor nævnt DAT som en effektiv metode til behandling af krisepåvirkede borderline-patienter. Selvom psykoanalysen og DAT ligger meget langt fra hinanden, er det vores opfattelse, at de behandlingsformer, som anvendes i en psykiatrisk dagligdag til behandling af borderline-patienter, vil kunne profitere af den forståelse af dissociation og konstrueret erindring, som de ovenfor nævnte teorier repræsenterer.

Referencer

- Andkjær Olsen, O. (2002). *Psykodynamisk leksikon*. København. Gyldendal. 530-540,
- Andkjær Olsen, O., & Køppe, S. (1996). *Psykoanalysen efter Freud 1-2*. Gyldendal. 407-558
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). Mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Personality Disorders*, 18, 36–51. (20 ns)
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2008). 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*, 165, 631–638. (5 ns)
- Bion, W. R. (1957). Differentiation of the Psychotic From the non-Psychotic Personalities. In *Second Thoughts . Selected Papers on Psycho-Analysis* (pp. 43-64). London: Maresfield Reprints, 1984. (19 ns)
- Bion, W. R. (1962). A theory of thinking. *International Journal of Psychoanalysis* 43, 306-310. (4 ns)
- Botella, C., & Botella, S. (2005). *The Work of Psychic Figurability: Mental States without Representation*. New Work: Brunner-Routledge. 109-139 (20 ns)
- Breuer, J. & Freud, S. (1895). Studies on Hysteria. I: Strachey, J. (1955), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 2). London: Hogarth Press. 53-73
- Caper, R. (1998): Psychopathology and primitive mental states. I: Caper, R. (1999): *A Mind of One's own. A Kleinian View of Self and Object*. London and New York: Routledge. s. 70-83. (13 ns)
- Caper, R. (1999): Internal objects. I: Caper, R. (1999): *A Mind of One's own. A Kleinian View of Self and Object*. London and New York: Routledge. s. 95-111
- Clarkin, J. F., Levy, K. N., Lenzenweger, M. F., & Kernberg, O. F. (2007). Evaluating three treatments for borderline personality disorder: A multiwave study. *American Journal of Psychiatry*, 164, 922–928. (5 ns)
- Didrichsen, B. (2007): Psykoanalytisk psykoterapi. I: Hougaard, E., Didrichsen, B & Nielsen, T. (red.): *Psykoanalytisk hovedtraditioner*. Dansk Psykologisk Forlag, 2007. (12 ns)
- Frankel, R. (2002). Fantasy and imagination in Winnicott's work. *British Journal of Psychotherapy*, 19(1), 3-19. (16 ns)
- Freud, S. (1894). Die Abwehr-Neuro-psykosen. I: *Gesammelte Werke*. I. Frankfurt am Main: Fischer Verlag, 1972.
- Freud, S. (1914). Remembering, Repeating and Working-Through: Further Recommendations on the Technique of Psycho-Analysis II,". *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, 12, 145-156. (11 ns)
- Freud, S. (1937). Konstruktioner i Analysen. I: Freud, S. *Afhandlinger om behandlingsteknik*. Hans Reitzels Forlag, 1992 (12 ns)
- Gammelgaard, J. (2006). *Mellemværende – en diskussion af begrebet borderline*. Akademisk Forlag
- Green, A. (1980). The dead mother. I: *Life Narcissism, Death Narcissism*. London. Free Association Books, 2001. 170-201 (31 ns)
- Green, A (1988): *The Work of the Negative*. London & New York. Free Association Books, 1999.
- Green, A. (1997). The intuition of the negative in Playing and Reality. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 78, (6), 1071-1085 (14 ns)
- Green, A. (2003). *Diachrony in psychoanalysis*. Free Associations Books
- Ha, C., Sharp, C., Ensink, K., Fonagy, P., & Cirino, P. (2013). The measurement of reflec-

- tive function in adolescents with and without borderline traits. *Journal of adolescence*, 36(6), 1215-1223. (9 ns)
- Hoch, P., & Polatin, P. (1949). Pseudoneurotic forms of schizophrenia. *Psychiatric Quarterly*, 23(2), 248-276.
- Janet, P. (1907): *The major symptoms of hysteria*. New York. Macmillian
- Kernberg, O. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15(3), 641-685.
- Kernberg, O. (1987). Projection and projective identification: Development and clinical aspects. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 35(4). 795-819 (24 ns)
- Kernberg, O. F., Selzer, M. A., Koenigsberg, H. W., Carr, A. C., & Appelbaum, A. H. (1992). *Borderline og psykodynamisk psykoterapi*. København: Hans Reitzels Forlag. 13-76.
- Klein, M. (1930). The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego. I: Klein, M. (1998). *Love, Guilt, and Reparation*. London. Vintage Books. 219-233. (14 ns)
- Klein, M. (1932). The Psychological Foundations of Child Analysis. I: Klein, M. (1997): *The Psycho-Analysis of Children*. London. Vintage Books. 3-15.
- Klein, M. (1934): Et Bidrag til de Manio-Depressive Tilstandes Psykogenese. I: Klein, M. (1973): *Psykoanalyse af børn – udvalgte skrifter*. København: Rhodos. s. 129- 164
- Klein, M. (1947): Notat om Skizoide Mekanismer. I: Klein, M. (1973): *Psykoanalyse af børn – udvalgte skrifter*. København: Rhodos. s. 169- 196
- Klein, M. (1955). The Significance of Early Anxiety-Situations in the Development of the Ego. I: Klein, M.: *The Psycho-Analysis of Children*. London. Vintage Books, 1997, s. 184-202
- Laplanche, J. (1999a). Implantation, Intromission. I: Laplanche, J: *Essays on otherness*. Routledge, s. 133-138
- Laplanche, J. (1999b). Notes on Afterwardness I: Laplanche, J: *Essays on otherness*. Routledge, s. 260-266
- Lunn, S., & Køppe, S. (2008). Freuds model for psykopatologisk udvikling. I: Harder, S, Jacobsen, B, Køppe, S, Lunn, S, Bork Mathiesen, B, Væver, M: *Sårbarhed – diatese-stress-modellen til diskussion*. Hans Reitzel Forlag. (20 ns)
- Linehan, M. M., Comtois, K.A., Murray, A.M., Brown, M.Z., Gallop, R.J., Heard, H.L., Korslund, K.E., Tutek, D.A., Reynolds, S.K. & Lindenboim, N. (2006). Two-year Randomized Controlled Trial and Follow-up of Dialectical Behavior Therapy vs. Therapy by Experts for Borderline Personality Disorder. *Archives of General Psychiatry* 63,757-766. (19 ns)
- Morsing, M. (2012). Borderline-tilstande uden psykisk repræsentation. I: Gammelgaard, J., Mathiesen, B. B., & Zeuthen, K. E.: *Det Taler – Psykoanalytiske dialoger*. Akademisk Forlag. 2012 (20 ns)
- Neacsiu, A.D., Rizvi, S.L. & Linehan, M.M. (2010). Dialectical behavior therapy skills use as a mediator and outcome of treatment for borderline personality disorder. *Behavior Research and Treatment* 48, 832-839 (7 ns)
- Ogden, T. H. (1979): On projective identification. *International Journal of Psycho-Analysis*. 60, 357 (8 ns)
- Pedersen, S. H. (2012). Psykisk realitet. I: Gammelgaard, J., Mathiesen, B. B., & Zeuthen, K. E.: *Det Taler – Psykoanalytiske dialoger*. Akademisk Forlag. 2012. (20 ns)
- Pedersen, S. H., Lunn, S. & Poulsen, S. (2010): Affektregulering – holding, containing og spejling. I: *Psyke & Logos*. 31. s. 552-576 (27 ns)
- Putnam, F. W. (1994): Dissociation and disturbances of self. I: D. Cicchetti & S. L. Toth

- (eds.). *Rochester symposium on developmental psychopathology: Vol 5. Disorders and dysfunctions of the self* (pp. 251-265). New York: University of Rochester Press.
- Reitan, R. (1990). Laplanche's projekt I: Laplanche, J. (1990). *Nye fundamenter for psykoanalysen*. Århus Klim.
- Riviere, J. (1936): A contribution to the analysis of the negative therapeutic reaction. I: Riviere, J. & Hughes, A. (1991): *Inner World and Joan Riviere: Collected Papers, 1920-1958*. Karnac. (s. 134-153) (20 ns)
- Simonsen, C. (2012). Modoverføringsfølelser–betydningsfulde og betydningskabende i terapi med borderlineklienter. *Psyke & Logos*, 33(1), 16. (12 ns)
- Steiner, J. (1979). The border between the paranoid-schizoid and the depressive positions in the borderline patient. *British Journal of Medical Psychology*, 52(4), 385-391. (6 ns)
- Stern, A. (1938). Psychoanalytic Investigation of and Therapy in the Borderline Group of Neuroses. *The Psychoanalytic Quarterly* (7), 467-489.
- Stone, M. H. (1986). *Essential papers on borderline disorders: One hundred years at the border*. NYU Press.
- Tarnopolsky, A. (2003). The concept of dissociation in early psychoanalytic writers. *Journal of trauma & dissociation*, 4(3), 7-25.
- Vaillant, G. E. (1992). The historical origins of Sigmund Freud's concept of the mechanisms of defence. I Vaillant, G. E. (Ed.). *Ego mechanisms of defence: A guide for clinicians and researchers* (ss. 3-28). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Van der Hart, O., & Dorahy, M. J. (2009). History of the concept of dissociation. i: Dell, P. F., & O'Neil, J. A. (2009): *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond*. Routledge. (7 ns)
- Winnicott, D. W. (1953). Overgangsobjekter og overgangsfænomener. I: Winnicott, D. W. (1971). *Leg og Virkelighed*. Hans Reitzels Forlag (1990). København.
- Winnicott, D. W. (1956). Primary maternal preoccupation. I: Winnicott, D. *Through Paediatrics to Psychoanalysis*. New York: Basic Books (1975).
- Winnicott, D. W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. I: Winnicott, D. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment. Studies in the theory of emotional development*. International Universities Press, Inc. New York.
- Winnicott, D. W. (1969). Brugen af objektet og relateren igennem identifikationer. I: Winnicott, D. W. (1971). *Leg og virkelighed*. Hans Reitzels Forlag (1990). København.
- Zeuthen, K. E. (2009). *Kærlighed og overlevelse – barneseksualitet og seksuelle traumer*. Akademisk Forlag.
- Zeuthen, K. E., Pedersen, S. H., & Gammelgaard, J. (2008). Tilknytning og udviklingens drivkraft. *Psyke and Logos*. (18 ns)

Online Encyklopædier:

Hammerich, O. (2016): Dissociation, i: *Den Store Danske Encyklopædi*. Gyldendal. Hentet 12. november 2016 fra <http://denstoredanske.dk/index.php?sideId=65316>

Abstract

English title: A psychoanalytical perspective on dissociation and constructed memory in borderline-patients.

This article is a theoretical investigation of how dissociation and constructed memory in borderline-patients are represented in the following three selected psychoanalytical theories; Melanie Kleins theory on splitting-dominated defence, Donald Winnicotts theory on the false self, and Jean Laplanches theory on perverse seduction. In the article we suggest that the selected psychoanalytic borderline-conceptualizations contain significant emphasis on the inherent dissociative ego-structure. It is concluded that most of the applied psychotherapeutic traditions underestimate that significant mental states are not represented in the psyche because of the patient's dissociative defence.

Key words: Dissociation, constructed memory, borderline, psychoanalysis, psychotherapy.

På leting etter det gode – noen psykoterapeutiske perspektiver på utviklingen av det etiske

Av Lilian Stokkeland¹

Innledning

Hvordan oppstår etiske holdninger? Hva får oss til å handle godt, eller eventuelt ondt? Godhet og ondskap kan som kjent betraktes fra mange vinkler. Fenomenene kan forsøkes belyst av filosofiske, sosiokulturelle, psykologiske, økonomiske og politiske teorier. Religionene befatter seg med det samme, det gode og onde sett som noe guddommelig eller demonisk. Jeg vil her anvende en psykologisk innfallsvinkel med utgangspunkt i psykoanalytisk objektrelasjons-tenkning, for å se nærmere på begrepene ondskap, godhet og grunnlaget for det etiske. Jeg vil i drøftingen gjøre særlig bruk av tekster av Melanie Klein, Ludvig Igra og Thomas Ogden, men også av filosofene Hannah Arendt, Arne Johan Vetlesen og C. Fred Alford. Hovedhypotesen er at når mennesket evner å forestille seg sine følelser og ønsker vedrørende sin eksistens, sine relasjoner og sin plass i verden på et symbolsk nivå, så blir det bedre i stand til å skjelne og akseptere sammenhenger, oppleve mening, og tåle sin gitte og med-skapte virkelighet. Det vil da ha større mulighet til å bearbeide inntrykk og bruke sine opplevelser og sin kreativitet konstruktivt og slik finne gode løsninger på livsutfordringer. Evnen til å kunne arbeide med, og tåle egne fø-

1. Lilian Stokkeland, Psykiater i avtalepraksis, psykodynamisk psykoterapiveileder, Stavanger Universitetssjukehus. Lærer ved Institutt for psykoterapi, Oslo.

Kontaktadresse: Torgveien 15c, 4016 Stavanger. E-post: lilian.stokkeland@lyse.net

lelsemessige opplevelser, vil blant annet avhenge av kvaliteten på de inderliggjorte (internaliserte) relasjonene til mennesker som har stått oss nært (også kalt objektreasjoner og indre objekter), hevder den psykoanalytiske tradisjonen etter Melanie Klein. Objektreasjoner handler om emosjonelt fargede minnebilder, forestillinger og fantasier om vårt samspill med viktige andre, særlig omsorgspersonene i barndommen. Når evnen til mental symboldannelse er kompromittert, blir mennesket henvist til andre måter å fungere mentalt på, f. eks. bruk av konkret tenkning og ureflekterte handlinger. Konkrete, noen ganger voldelige handlinger, kan anvendes for å søke å løse følelsemessige problemer og konflikter.

Sentralt i artikkelen er antakelsen om at det etiske utvikles i det nære, følelsesladete samspillet mellom barnet og omsorgspersonene. Ved å bli møtt med empati dannes grunnlaget for å møte andre med empati. Evne til empati antas å forutsette evnen til å kunne forestille seg, på et symbolsk nivå, egne og andres mentale tilstander og følelser. Dette kan også kalles mentaliserende evne (Fonagy et al, 2002). De teknisk klingende begrepene mentalisering og symbolisering handler i siste instans om sjelslivet i barnet og senere i den voksne; et sjelsliv som trenger menneskelig samspill, omtenksomhet og kjærlighet for å kunne utvikles.

Objektreasjonsteoretikerne

Melanie Klein (1882-1960) ble født i Wien, og utdannet seg til psykoanalytiker ved å gå i læreanalyse hos Sandor Ferenczi og deretter hos Karl Abraham – begge elever av Sigmund Freud. Hun flyttet i 1926 til London, hvor hun levde resten av sitt liv. Her fikk hun stor innflytelse i det britiske psykoanalytiske miljøet. Hennes teori omhandler følelser som aggresjon, begjær, misunnelse, sorg, depresjon, skyldfølelse, angst, takknemlighet, godhet, forsoning, tilgivelse og reparasjon. Følelsene finner sin basale form og mening i barnets første relasjon til moren og faren. Kleins teori innehar en etisk dimensjon, og gir forslag til forklaringer på hvordan de nevnte følelsestilstandene er forbundet med hverandre.

I objektreasjons-tradisjonen står evnen til å danne og bruke symboler sentralt (Klein, 1975, s. 221). Mentale symboler muliggjør det å representere og romme følelser og værenstilstander f. eks. via etablering av indre bilder, ord og ideer. Det dannes sammenhenger mellom hendelser, følelser og en større kontekst, som overskrider det enkelte subjekt. Symboler lagres i sinnet som erfaringer, assosiasjoner og minner, som kan vekkes og brukes, og som er

til hjelp for å fortolke den ytre og indre virkelighet. Fortolkningene av virkeligheten, som personen danner seg gjennom en gradvis mer differensiert, personlig og selvstendig tankeprosess, kan deles med andre, slik at likheter og forskjeller i oppfatning og tolkning blir synlig. På den måten kan symbolene bidra til kommunikasjon mellom mennesker. De bidrar til både personlig og felles følelse av sammenheng og mening bl.a. ved å skape assosiative broer mellom før og nå, men også ved å romme en erfart og erkjent mening med det som skjer mellom mennesker.

Den ytre virkelighet tolkes i lys av og med hjelp av den indre, personlige erfaringsverden. Sansningene organiseres i mønstre som er gitt mening, er blitt meningsfulle. I den aller første tiden foregår mye av babyens opplevels-verden omkring munnen og det som skjer ved mating, smaking og lydproduksjon – men også hele resten av kroppen er engasjert. Utvikling av symboliserende evne ses i nær tilknytning til barnets omsorgssituasjon og opplevelser med foreldrene, og styrkes når foreldrene gir barnet adekvat omsorg og hjelp. Det dannes hos barnet en indre struktur basert på opplevelser med omsorgspersonene. Sentralt i teorien er at forestillingsbildene ikke tas inn som «en-til-en-kopier» av hendelser med omsorgspersonene; forestillingene vil farges av barnets fantasier på det aktuelle tidspunkt da hendelsene skjedde – og disse vil igjen være preget av barnets daværende psykiske modenhetsnivå, tenke- og forestillingsevne.

Tidlig utvikling av erkjennelsen av godt og ondt

Klein (Klein 1975, s. 290) mente barnet var født med en *viss* evne til å oppfatte at det er adskilt fra mor, og at det oppstår fantasier og konflikter i forhold til mor helt fra fødselen av. Dette i motsetning til datidens egopsykologiske retning, anført av Anna Freud, som (Freud, 1974, s. 49) fremholdt at barnets tidlige jeg først utvikles noen uker etter fødselen, etter en antatt fase av ikke-differensiert fungering. Det oppstår konflikt, hevder Klein (Klein 1975, s. 295, s. 309), når barnet erfarer sine vitale behov og samtidig sin totale avhengighet av omsorgspersonen for å få behovene tilfredsstilt.

Klein beskrev to hovedtyper av mentale fortolknings- og erfaringsmåter. Den ene kalte hun først den maniske (ibid., s. 349), og senere den paranoid-schizoide posisjonen. Denne posisjonen erstattes gradvis med en mer moden erfaringsmåte, kalt den depressive posisjon. I den paranoid-schizoide posisjonen er barnet på vakt overfor alt som truer dets eksistens, og det har sin egen overlevelse som primært fokus. Når det opplever mor som god, så er dette i

egenskap «god for meg», eller «god for oss, for min/vår overlevelse». Mor sees ikke som et helt adskilt, selvstendig objekt, som fortjener noe i egen rett. Barnet kan kanskje her sies å være pre-moralsk (ibid., s. 252). Vi snakker da om de første 2-3 levemåneder, følge Klein - en alder, der barnet har begrenset evne til å fatte at det er separat. Barnet er opptatt av å fortsette å leve, og det reagerer fort med gråt og skrik dersom noe truer dets likevekt, f. eks. sult, kulde, eller andre trusler. Klein (ibid., s. 307) beskrev at små babyer kan føle på tilintetgjørelsesangst, i og med sin hjelpeløshet og sin totale avhengighet. Ved følt trussel om mors fravær vil affekten raseri kunne vekkes i forbindelse med angsten for å forkomme. Raseri rettes da mot den fraværende moren – som oppleves i barnets bevissthet som en «nærværende ond mor», da babyen ikke er i stand til å oppfatte et tidsbegrenset fravær, det at mor er borte nå, men vil komme tilbake. De to versjoner av mor som slik oppstår, «ond» og «god», blir holdt fra hverandre i barnets bevissthet gjennom forsvarsmekanismen spaltning. Barnets spede psyke kan ikke fatte at den person det er totalt avhengig av, også samtidig kan være et frustrerende og sviktende objekt. Barnet kan heller ikke risikere at den gode moren rammes av et raseri som i barnets forestillingsverden oppleves som omnipotent og dødelig (ibid., s. 308). Barnet kjenner ikke til grensene for sin destruktivitet; de svære følelsene i den lille barnekroppen oppleves av barnet som livsfarlige. Samtidig skjer en slags omvending: når barnet erfarer sitt raseri, vil det, via en psykisk og umoden symmetrimekanisme, oppfatte at den det er rasende på, er like rasende tilbake. Dette er mekanismen for projeksjon. Klein (ibid., s. 262) hevder at babyen spalter av og projiserer sitt raseri og hat inn i objektet «den frustrerende mor». Så i barnets fantasi og indre virkelighetsforståelse er denne «onde moren» rasende og farlig, f. eks. en farlig skikkelse, som vil spise opp barnet. Et vrengebilde av barnets eget raseri, sult og grådighet plasseres i objektet og farger opplevelsen av objektet. Denne «onde og farlige mor» tas så inn som en indre forestilling (objektrelasjon), farget av barnets umodne fantasier, manglende tidsbegrep, og manglende evne til å forstå at fravær er midlertidig. Den skremmende indre forestillingen vekker en angst for gjengjeldelse i form av angrep, innbrudd og skadeverk fra den «farlige mor». Senere i livet, under påkjenninger og tap, kan slike indre og ubevisste skremmebilder på ny aktiveres og gi opphav til sterk angst (ibid., s. 309).

Klein så dette som en paranoid mekanisme, der barnet i fraværets øyeblikk føler seg forfulgt av det onde objektet. Hun (ibid., s. 262) antok at spebarnet ikke er i stand til å skjelne hvor affekten kommer fra – fra seg selv eller fra objektet. Barnet erfarer kun en følelsestilstand, som inneholder to aktører og

en affekt, som binder dem i sammen. Et mett og fornøyd barn kobler bildet av en god og nærende mor sammen med sin følelse av tilfredshet. Et sultent og rasende barn kobler bildet av en ond, frustrerende mor sammen med sin følelse av hat og raseri. Begge tilstandene kan internaliseres og inngå som deler av selvet (selvaspekter). Når mor trøster og roer barnet, skjer der en forbedring av den vonde selvtilstanden, og troen på den gode moren og den gode selvtilstanden oppstår igjen. Foreldrene motbeviser, ved sin vedvarende omsorg, at det forholder seg slik barnet frykter (ibid., s. 346). Den gode og nærende opplevelsen av å bli holdt, varmet, matet og snakket med danner en primær erfaring av indre godhet i barnet. Det danner fundamentet for en kjerneopplevelse av at «jeg er god» og «jeg kan gi det gode» via en primær identifikasjon med mor/ det gode brystet.

Den amerikanske psykoanalytikeren Thomas Ogden (1989) skrev om angsten som spebarnet erfarer i de aller tidligste utviklingsfaser, der det ennå ikke har en klar oppfatning av at det er atskilt fra morspersonen. I denne såkalt «autistisk-tilgrensende fasen» opplever barnet det som om de to henger sammen – barnet vet ikke hvor det selv slutter og mor begynner. Dette er på nivå av kroppslig, konkret opplevelse – der er enda ikke oppstått en evne til å tenke symbolsk om opplevelsen. Det er derfor ikke mulig å distansere seg fra opplevelsen og erkjenne den som en mental (i motsetning til konkret, fysisk) erfaring. Vi er på nivået av psykisk, symbolsk ekvivalens (Segal, 1957), der det settes likhetstegn mellom indre virkelighet/erfaring, og det ytre. Melanie Klein (1975) poengterer at barnet har en naturlig trang til å vokse seg ut av disse tidlige stadier av manglende ego-grenser. Barnet oppdager at mor ikke er den eneste, og det fester sin kjærlighet til andre enn mor og far. Barnet får så å si flere ben å stå på – men det forutsetter at moren klarer å la barnet ta avstand fra henne, og at barnet klarer å slippe taket i mor. Disse hendelsene foregår via en gjennomarbeiding av de preødipale og ødipale konfliktene, som handler om følelser knyttet til å måtte stå utenfor kjærlighetslivet til foreldrene, det å ikke være mors ellers fars foretrukne kjærlighetspartner. Men samtidig også om å erkjenne realiteter som generasjonsfølge, livsløp, død, overlevelse (Britton, 1989). Barnets omnipotente tenkning erstattes av en mer realistisk vurdering av egen rekkevidde, sårbarhet og muligheter. Det skjer en utvikling i språk- og tenke-funksjonen. Barnet får større dømmekraft, større evne til å skjelne, oppfatte og tåle realiteten. Grensene mellom jeg og ikke-jeg blir tydeligere. Deltakelse i grupper blir stadig viktigere for barnet, og positive gruppeerfaringer bidrar til følelse av tilhørighet og medvirkning i en større helhet.

Når barnet vokser til, og skjønner at det er både adskilt fra og samtidig avhengig av foreldrene, vil det i økende grad utvikles omtanke for foreldrene og søsken (Winnicott, 1965), drevet av erfaringen av følelser som kjærlighet, skyldfølelse og takknemlighet. Parallelt finnes følelser som raseri, misunnelse og sjalusi; følelser som er uløselig knyttet til det å erkjenne omsorgspersonen som avgjørende viktig for en. Barnet forstår nå at moren som gir det gode, og moren som frustrerer, er en og samme person (Klein 1975, s. 293). Det vil da måtte ta inn over seg at når det er rasende på mor, så er det sint på den samme moren som det elsker og trenger. Det dukker dermed opp en ny form for angst, det Klein kaller depressiv angst (ibid., s. 348). Det innleder overgangen til den depressive posisjon, der det skjer en videreutvikling av det etiske i barnet. Depressiv angst handler om at barnet er redd for å skade mor med sitt raseri og begjær (ibid., s. 270). Barnets sinn er fremdeles preget av omnipotent (allmektige) antakelser, da barnet enda ikke har lært grensene for hvor mektig eller avmektig det er. I den depressive posisjon dannes grunnlag for å kunne føle skyld. I den ubevisste fantasiens realitet har objektet blitt skadet, og følelsene til barnet svarer til denne indre virkeligheten. Ut av den ledsagende skyldfølelsen oppstår ønsker om reparasjon. Klein skriver:

(...) følelser av kjærlighet og takknemlighet oppstår direkte og spontant i babyen i respons til den kjærlighet og omsorg det får av mor. (...) når konfliktene mellom kjærlighet og hat oppstår i babyens sinn, og frykten for å miste den elskede blir aktivert, skjer et viktig utviklingsmessig steg. Følelsene av skyld og fortvilelse tilkommer nå som et nytt element i kjærlighetsfølelsen. De blir en iboende del av kjærligheten (...). Selv hos små barn kan man se en omtanke for den elskede, som ikke er kun et tegn på avhengighet (...) det finnes en dyp trang til å gjøre forsaker (sacrifices), for å hjelpe og sette i stand mennesker barnet elsker, som i fantasien har blitt skadet eller ødelagt. (ibid., s. 311, min overs.)

Rester av den paranoid-schizoide posisjon finnes hos voksne ved siden av den depressive posisjon, og vi kan alle vende tilbake til denne formen for paranoid og mistenksom tenkning ved belastninger, hevder Klein (ibid., ss. 368-369). Vi kan da fort tillegge andre negative egenskaper, på en måte som ikke stemmer med realiteten. Dette kan skape unyanserte fiendebilder. «Den» eller «de andre» tillegges negative og foraktfulle egenskaper som grådighet, farlighet, utnyttelsesønsker – vi kan her tenke på de mange negative karakteristikkene av innvandrere og muslimer i vår tid. En ser hvor sterke følelser som kan vekkes,

f. eks. på sosiale medier, og hvordan holdninger kan smitte som ild i tørt gress via gruppemekanismer, som har tendens til å forsterke polariseringer.

Den indre etiker – superego

De indre selv- og objekt-forestillingene i den depressive posisjon danner grunnlaget for den indre etiker i barnet – det Klein, i likhet med Freud, kalte superego (ibid., s. 170). I den tidligste psykiske tilstand råder en «øye – for – øye – tann – for – tann – mentalitet», hevder Klein. Barnet har ikke erkjent muligheten for reparasjon, forsoning og tilgivelse ennå. Klein (ibid., s. 179; 248) mente at de tidligste forløperne til superego var preget av en forferdelig strenghet og grusomhet. Barnet har nemlig seg selv og sine sterke sansninger, begjær og affekter som eneste referansepunkt for sin selvforståelse og forståelse av verden, mente Klein. Barnet er ikke «ondt», men ridd av sterke affekter, knyttet til dets hjelpeløshet. Klein skriver:

Men i små barn kommer vi over et superego av den mest utrolige og fantastiske art. Desto mindre barnet er, (...) jo mer er dette tilfelle. Vi får se barnets frykt for å bli fortært, eller kuttet opp, eller revet i filler, eller dets redsel for å bli omringet og forfulgt av terroriserende figurer (...). (ibid., s. 249, min overs.)

Dette strenge og nådeløse superego modifiseres gjennom kontakten med omsorgsgiverne. Barnet tar inn den kjærlighet og overbærenhet det blir vist, og de angstfylte skremmebildene blir «motbevist» gjennom «gode nok» erfaringer av omsorg og omtanke. Det lærer at både mor og far og det selv er sammensatte, med et vell av ulike følelser, både gode og onde. Når det gode dominerer, vil det vonde bli mer tålbart, det blir tilgivelig å kunne føle slik. Barnet erfarer at det kan si unnskyld og få tilgivelse, hvis det har gjort noe galt. Det lærer at det er forskjell på å føle noe og å gjøre noe, og at følelser og ønsker ikke er skadelige i seg selv. Det erfarer at relasjonen kan bli god igjen, selv etter vanskelige følelsesstormer av hat og raseri. Reparasjon blir mulig, gjennom å kjenne og uttrykke anger. Det er godt for barnet dersom de voksne legger merke til tegnene på anger hos barnet, og tar imot og aksepterer det som et ønske om forsoning.

I enhver senere relasjon vil man trekke på sin erfaring med de første objektene og på den indre struktur man har etablert via internalisering av objektforholdene. Kvaliteten og formen på disse gir oss forventninger, ofte ubevis-

ste, om hva som kan komme til å skje i senere relasjoner. Det indre mulighetsrommet for veier til tilgivelse og forsoning er svært ulikt hos ulike mennesker.

Internalisering

Jeg vil nå ta et eksempel fra en annen disiplin for å belyse fenomenet symboldannelse: Professor i musikkvitenskap, Jon-Roar Bjørkvold (1989), forteller om den kommunikasjon som finner sted når mor synger for barnet sitt. Moren synger med den stemmen hun har, og den halvårige babyen lytter og prøver å delta, barnet ler og ler på samme punkt hver gang, høyere og høyere i fryd. Etter en stund kommer også far til, han står i bakgrunnen og nynner med, og ler han også. «Hvorfor er mors sang vakker?» spør Bjørkvold. «Fordi den er sann», var svaret hans. Det blir en god opplevelse for barnet å være i denne totalopplevelsen, å bli holdt og sunget for, det opplever fryd i møtet med først mor og så far. Noe blir delt, man gjør noe sammen, og de involverte hengir seg fullt ut til denne felles handlingen – sangen. I opplevelsen blir det gode og lekende i samværet koblet sammen med det genuine, det sanne, som for barnet blir vakkert og skjønt. Disse følelsesmessige opplevelser lagres i barnets indre. Det blir internaliserte modeller for samspill og kommunikasjon, mønstre som barnet etter hvert kan forsøke å gjenta i andre sammenhenger der det er med andre, i lek, sang, dialog. Og når det er alene med seg selv. Det blir et indre nærvær, en form for ritual som gjør det mulig å holde ut å være alene. Klein ville ha kalt det et indre objekt. Følelser som kjærlighet, savn, lengsel, sinne, frykt må finne sine uttrykk innenfor en nær relasjon for å kunne bli meningsfulle.

Fordi et barn som regel ikke kan huske noe i narrativ form fra sine første to leveår, blir de tidligste opplevelsene oftest ordløse og implisitte, lagret i hukommelsen som former for «væren med andre» som ikke er reflektert over. Det kan ikke huskes med ord, men blir tatt for gitt. Det lagres i kroppen som kroppslige erfaringer, en slags kropps-/følelsesminner, som kan prege individet for resten av livet. Når disse følelsestilstander igjen aktiveres, så vet ikke personen at dette er noe han på denne kroppslige eller emosjonelle måten husker. Det bare «er sånn». De gode erfaringene blir som en indre ressurs, som bidrar til å kunne føle seg levende og vital. Som voksen settes de preverbale erfaringene i spill, f. eks. gjennom det å kunne nyte forskjellige typer mat, og i det å kunne hengi seg til det lekende, seksuelle samspillet mellom voksne. Gleden over å sette seg til bordet sammen med andre og nyte et godt måltid

sammen, vekker et velvære som resonnerer med tidligere gode opplevelser. Gleden over å danse og utfolde seg fysisk, eller over å synge sammen, handler om det samme.

Symbolers favnende og fellesskaps-givende evne

I fablene og eventyrene, i litteratur og annen kunst uttrykkes sider ved menneskelig virkelighet. Kunstnerne hjelper oss å gi form til det uformulerbare, det av og til monstrøse og grufulle. Kunsten kan tilføre oss symboler, den kan fremstille og transformere noe og slik bidra til å gjøre det virkelige erkjennelig, og hjelpe oss å mentalt fordøye hendelser som har vært så vonde at en tenker sårene aldri vil gro. Vi kan her tenke på minnesmerker skapt etter for eksempel holocaust eller Utøya-massakren. En ugjerning kan bearbeides ved hjelp av et mentalt erkjennelses- og sorg-arbeide, og stedet for ugjerningen kan bli til et ettertankens og erindringens sted. Gjennom den symbolske, kunstnerlige utforming og den stedlige plassering av et minnesmerke, kan mennesker dele sin smerte med hverandre på et felles sted og gjennom det finne styrke og tilheling – samtidig som symbolet tillater den enkelte å erfare sin personlige smerte på sin egen måte. Symbolet samler og favner – og åpner for et mangfold av betydninger og nyanser.

Selv om noen – blant dem filosofen Henri Bergson (1990, ss. 123-124, s. 173) – har tatt til orde for en skepsis til symbolet og fremhevet eksistensen av det menneskelige som ikke kan nås av det symbolske uten å derved reduseres og beskjæres, så vil allikevel det symbolske være vår fremste mulighet til å kunne dele av våre erfaringer med hverandre. Vi samles gjennom bruk av felles symboler, og det de representerer for hver og en.

Manglende utvikling av symboldannende evne kan medføre at individet blir henvist til andre måter å bearbeide og uttrykke følelser på, enn den symbolske. De følelsesmessige vanskene eller behovene kan da uttrykke seg f. eks. gjennom konkrete, kroppslige symptomer eller gjennom ureflekterte handlinger. Uttrykket de indre spenningene får, kan være kroppslige motoriske fenomener som for eksempel akutt diare ved angst (bruk av ikke-viljestyrte muskler) eller «å løpe det av seg» ved uro (bruk av viljestyrt muskulatur). Det kan også uttrykkes via andre former for aktivitet, som selvskading, seksuelt uansvarlige handlinger, promiskuøs atferd, overgrep, eller rusmisbruk. De umentaliserte indre spenningene kan bli forsøkt uttrykt i former for visualisering (for eksempel dagdrømmer eller overdreven bruk av filmer og videospill), der den egne reelle værrens-situasjon ikke bearbeides, men skyves bort, noe annet kommer i stedet.

Psykoanalytikerne Lecours og Bouchard (1997) har skrevet utførlig om symboliseringssvikt og ulike måter å mentalisere på, og eksemplene over er til dels hentet fra deres artikkel. I stedet for at umiddelbare mentale følelsesinntrykk omdannes til symbolske formuleringer og tanker, som gir mulighet for nyanser og rikere livsmening, og som kan deles med andre, anvender personen måter å uttrykke det indre livet på som ikke er direkte kommuniserbart og forståelig for andre. Det er ofte en usikkerhet vedrørende hensikten med atferden – da det forblir usagt om personen ønsker å kommunisere noe til andre, eller om han eller hun helst vil være i fred. Et eventuelt ønske om kontakt og kommunikasjon med andre kan være ubevisst for personen. Atferden, f.eks. selvskadingen eller den intense treningsøkten, kommer i stedet for handlinger som ville vært naturlig dersom personen hadde hatt en tryggere og varmere indre verden av gode objekter – og en større forventning om å kunne bruke andre mennesker som støtte og hjelp. Det å ringe en venn for å ta en prat, lette på trykket, dele smerten med andre, blir vanskelig dersom man har en indre forventning om å bli avvist hvis en ber om noe.

Psykoterapeutens møte med pasientens indre verden

Sigmund Freud (1914) skrev tidlig om at kroppen kunne tale om tilstander som personen ikke var i stand til å huske på andre måter. Det som ikke kan huskes, vil ofte bli iscenesatt, observerte Freud. Det som ikke kan erindres og tenkes om i ord, kan kommuniseres gjennom forskjellige former for atferd og symptomer. Det kan for eksempel kommuniseres gjennom den form for samhandling som etableres mellom pasient og terapeut i en psykoanalytisk terapi. Formen på samspillet kan tale mer om det glemte fra fortiden, enn det som sies med ord. Ofte oppstår nye symptomer i samspillet mellom pasient og terapeut i løpet av en psykoanalytisk behandling. Symptomene er ifølge psykoanalysen forbundet med potensiell mening, noe som har betydning, de er ikke tilfeldig oppstått ut av det blå. Symptomet kan være en kilde til ny erkjennelse, dersom det kan sees som et uttrykk for noe og ikke bare som noe en helst bør bli kvitt. Symptomet, for eksempel en kroppslig smerte, kan ses som et konkret «symbol» som representerer noe annet enn bare smerten. F. eks. kan en snørende smerte høyt oppe i brystet representere en intens sorg og et ønske om å få gråte og få trøst, hos en pasient som er veldig redd for at denne følelsen og den kroppslige reaksjonen (gråt) skal komme til uttrykk, fordi hun enda ikke klarer stole på at analytiker er der for henne og tar imot følelsen på den måten som pasienten trenger.

På leting etter det gode

Psykoterapifeltet har blitt kritisert for å bortforklare onde handlinger som noe som skyldes f. eks. en traumatisk barndom. Men ved å undersøke forhistorien bak menneskers valg og handlinger, får en gjerne et mer nyansert syn på aktøren. Handlingen blir mer forståelig, når den blir satt inn i en psykologisk kontekst, men blir ikke nødvendigvis «bedre» i seg selv av den grunn. Psykoterapeuten ser folks handlinger som uttrykk for personlige og til dels ubevisste intensjoner, som ikke bare handler om at man gjør noe for å uttrykke eller regulere seg selv (i isolasjon) men også om å kommunisere omkring sin væren til andre. Den terapeutiske holdningen muliggjør et møte, som hjelper pasienten å finne sammenhenger mellom motiv, situasjon, affekt, selvoppfattelse og handling. Når pasienten erkjenner sine handlinger og følelser som forståelige uttrykk for sin væren og sine behov, så vil hun oppleve økt eierskap, aksept og ansvar for dette. Evnen til selv-empati øker, og handlingene til personen blir mer gjennomtenkte og mer farget av de nye erfaringene i terapien. Personen erfarer at hun kan velge å handle annerledes, og at konsekvensene kan bli annerledes enn ved de gamle handlingsmønstrene. Det motsatte av å erkjenne sine følelser og ønsker som sine egne kan være å prøve å bli kvitt disse forstyrrende følelsene – for eksempel via projeksjoner på andre, som blir bærere av det en ikke orker ved seg selv. En innsiktsorientert psykoterapi kan slik ses som et etisk prosjekt, i tillegg til å være et erkjennelsesmessig og terapeutisk prosjekt.

Hannah Arendt

Den politiske tenkeren og filosofen Hannah Arendt (1962) viser i boken *Eichmann i Jerusalem, en beretning om det ondes banalitet*, hvordan en utøver av systemisert ondskap kan være et ordinært individ uten spesiell motivasjon utover tanken på sine egne, nærliggende interesser. Boken omhandler nazisten og krigsforbryteren Adolf Eichmann, som Arendt observerte grundig under rettsaken mot ham i Jerusalem i 1960/61. Eichmann fremsto som en lydig tjenestemann som adlød ordre, nemlig å organisere togtransporten av jøder til tilintetgjørelsesleirene. Han bebreidet seg ikke de lidelsene han forårsaket, men beklaget at han ikke var enda flinkere og mer effektiv i «jobben». Han manglet, ifølge Arendts fortolkning, evne til å forestille seg de andres situasjon, manglet evne til selvstendig tenkning og empati, han fremsto banal, med oppstyltet språk, fylt av fraser og floskler. Det fantes en brist på menneskelige, mentale kvaliteter. Eichmann angret ikke det han hadde gjort, hvis en skal tro rapportene om ham fra rettsaken, som endte med at han ble dømt til

døden og hengt. Det som var så skremmende med Eichmann, skrev Arendt, var at han ikke fremsto som et monster – han fremsto ganske alminnelig og ordinær, en nokså kjedelig, uoriginal og litt pedantisk mann.

Arendt har fokusert på noe som omhandler manglende tankefullhet, manglende ettertenksomhet og innlevelse i andres situasjon. Dette gjelder som interessant, tross at vi ikke kan vite hvorvidt Eichmann spilte mer uskyldig enn han var, eller ikke. Der det ikke tenkes og føles, vil det kunne handles ureflektert. Arendt slo fast det individuelle ansvaret – det holder ikke å si at en bare fulgte ordre, man har personlig ansvar for sine handlingsvalg. Dermed kan Arendts innsikter anvendes også i forhold til den psykoanalytiske psykoterapien, en behandling som skal forsøke å øke pasientens evne til selvkjennskap, refleksjon og ettertanke. I terapien erfarer og erkjenner både pasient og terapeut hvordan de virker på hverandre – og dette settes ord på og blir mer tydelig. Pasienten kan fortelle til terapeuten, hvor såret han ble da hun sa en bemerkning. Hun var ikke bevisst at det kunne tolkes slik, men ved å samtale forstår hun mer av hva det treffer i pasienten. Målet er blant annet å øke evnen til empati både med seg selv og andre. Essensielt er å fremme evnen til å finne ord og form til egne opplevelser, altså symbolisering, og på den måte utvide personens erkjennelse av seg selv som et tenkende og følende subjekt – og ikke et passivt vesen som lar seg styre av andre. Konsekvensene av å innta en passiv rolle vil innebære en fare for å la seg bruke som redskap. Blindheten for verdien av og følelsene til «de andre» enn den egne gruppen kan utvikles til et kollektivt fenomen, der gruppen deler felles forsvarsmekanismer for å hegne om felles interesser – og for å avverge angst f. eks. angst for tap av privilegier eller angst for utslettelse av ens egen gruppe. Det kan være en betydelig omkostning knyttet til det å tenke selv, særlig dersom en tenker «mot strømmen», altså mot gruppen. Hannah Arendt forteller i samme bok om de to bondeguttene som nektet å la seg verve inn i SS. De skrev hjem til sine familier, der de satt dødsdømte i fengselet: «Vi vet hva SS blir satt til å gjøre». Begge ble henrettet.

En spørreundersøkelse om ondskap

Den amerikanske filosofen C. Fred Alford har i sin bok *What Evil Means to Us* (1997) redegjort for en spørreundersøkelse. Han stilte spørsmål om ondskap til mennesker fengslet for alvorlig voldskriminalitet. Samme spørsmål ble stilt til en gruppe ustraffede. Med utgangspunkt i svarmaterialet resonnerte Alford at voldshandlinger kunne være uttrykk for manglende evne til symboldan-

nelse og som konsekvens av dette en truende opplevelse av intethet og indre tomhet. Alford hevder at ondskapens fellesnevner er angst (dread), en slags tilintetgjørelsesangst. Han hevder at manglende evne til symboldannelse kan medføre at en person under sterkt stress kan begå voldelige handlinger som et forsøk på å uttrykke sin indre, smertelige situasjon, i mangel av andre måter å uttrykke dette på. Skrekken for å være hjelpeløs, passiv og avmektig – overgitt til lidelse – kan utgjøre et ubevisst motiv for voldsutøveren og kan drive ham til å påføre andre den følelsen av smerte og hjelpeløshet, som han ikke selv utholder å føle. Ved å påføre andre smerte, er man selv den som har kontroll og ikke den som lider. Samtidig skjer ved voldsutøvelse en markering, en realisering av noe vagt, uenevnelig og uhyre skremmende. Den ytterste skrekk fremstilles gjennom konkret handling – ved det blir den tydelig og eksisterende. Voldsutøveren tror kanskje ubevisst, at volden skal løse et følelsesmessig problem og samtidig virkeliggjøre noe, uttrykke noe. Et kort eksempel: Pasienten som hadde hatt talløse innleggelser på grunn av massiv selvskading. Hele huden på den ene underarmen var oppkuttet og ødelagt. Kirurgen sa til pasienten med håp i stemmen: «Akkurat her er et lite område, som det kan gro ny hud fra». Kort etter hadde pasienten ettertrykkelig ødelagt dette ene område, som bar i seg potensiale for ny og frisk hud. Kirurgen fortvilet og følte seg maktesløs og sint. På konkret vis demonstrer pasienten, at hun mentalt ikke kan tåle at det vises til et håp om reparasjon. Hun viser i sin atferd, via sin selvødeleggelse, hvor rasende hun er på helperne, som kan tillate seg å påpeke at hun har en spire av friskhet i huden sin. Man kan tenke seg at hennes gjentatte skuffelser over omsorgspersonene, som sviktet henne, har medført både indre tomhet, ordløs smerte og et hat, som viser seg som aggresjon mot egen kropp. Selvmord kan tenkes å være det ytterste konkrete handlingsuttrykk for å ikke finne et rom til seg selv i verden og et rom hos andre i verden. Eller et uttrykk for å ikke kunne tåle den man oppfatter seg å være. Man kan ane at skremmende indre forestillingsbilder – av og til av psykotisk art – er aktivert, og umuliggjør det å søke og klare å ta imot kontakt med andre, som kan og vil hjelpe

Fiendebilder

Den norske filosofen Arne Johan Vetlesen redegjør i boken *Evil and human agency – understanding collective evil-doing* (2005) for mekanismer bak dannelsen av fiendebilder. Forut for kollektiv vold som folkemord og andre overgrep mot en befolkningsgruppe ligger en komplisert prosess, der den utpekte «fienden» eller

syndebukken gradvis blir definert og tillagt skyld for problemene. Fienden må utryddes, først da vil det bli godt å bo i landet, lyder illusjonen. Det bygges opp argumenter for en ekstrem løsning. Ved vold skal problem-elementer i befolkningen fjernes eller begrenses. Psykoanalytisk kan et slikt fenomen sees som et forsøk på å prøve å forenkle verden ved å splitte den i to: oss og de andre. Psykologisk sagt: en avspaltning og projisering av de problemer og egenskaper man ikke ønsker å erkjenne som sine egne eller sin egen gruppes, og overføring av dette negative på en annen gruppe mennesker. Det er de andre som er grådige, uærlige, skitne, parasittære, unyttige og uverdige – ikke oss. Det konstrueres en fiende, som ikke skal ha noen likhet med «oss». Den såkalte fienden kan deretter devalueres og degraderes og f. eks. fratas privilegier som sosiale og politiske rettigheter. Dette ble gjort i Tyskland overfor jødene på 1930-tallet, nye lover ble laget, det var en forberedelsesfase som la grunnen for de senere utryddelsene av jødene. Man så liknende fenomener utspille seg i Bosnia overfor muslimer i 1992. Forut for volden og massakrene var det en forfase, der journalister og intellektuelle bidro til å definere og beskrive «fienden». Når først voldsspiralen, den etniske utrenskingen, er i gang, ser det ut til å utspille seg en form for voldelig umettelighet hinsides enhver rasjonalitet. Det kan bli snakk om massedrap av demoniske dimensjoner. Språkbruken «utrensking» fanger noe av det umettelige og også noe av ideologien bak – det skal «renses», «alle urene elementer må tilintetgjøres». I menneskers sinn kan slike primitive og konkrete løsninger få stor makt – ut fra premoralsk, primitiv logikk. I den infantile psyken kan det finnes utrenskningsbehov, et hat mot alle som står i veien for tilgangen til godene/ den gode mor. Slike følelser kan komme til overflaten hos voksne i tider av påkjenninger, mangel, nød og forvirring, hevder objektrelasjonstenkerne. Våre tidligste og mest sårbare følelser av mangel og savn av mor, eller sjalusi på søsken, kan vekkes opp og påvirke vår måte å tenke og handle på i slike situasjoner.

Ludvig Igra om den medfødte godheten

Den svenske psykoanalytiker Ludvig Igra hevder i boken *Den tunna himnan mellan omsorg och grymhet* (2001) at mennesket svært tidlig får etablert i seg en sans for hva som er godt, og et ønske om å handle etisk riktig. Denne indre etiker dannes gjennom barnets samspill med mor og far i de første leveår, og videreutvikles senere. Vi oppdager lett denne lille etikeren allerede hos svært unge barnehagebarn. Vi ser barn som påtar seg en omsorgsrolle overfor voksne og andre barn. Som viser omsorg, som trøster. Som kommer dragende med

gaver til folk. Det er lett å se at barnet har behov for å prøve å gi og hjelpe og gjøre ting godt igjen. Det er verd å merke seg at denne evnen oppstår før språket er kommet ordentlig på plass. Peter Fonagy og medarbeideres (2002) forskning på kognisjon og mentalisering påviser at barn lærer å oppfatte emosjonelle tilstander hos andre før de har tilegnet seg språk, altså omkring ettårsalderen.

Igra (2001) mener at denne opprinnelige *etiske sansen* må brytes ned for at mennesket skal bli i stand til å gjøre det onde. Han skriver:

Man kan i likhet med Zygmunt Bauman hevde at samfunnet ofte har vært den kraft som har brutalisert og opphevet vår opprinnelige evne til å regulere gjensidige relasjoner grunnlagt på et moralsk ansvar. Disse moralske drivkrefter har, mener Bauman, utspring i det før-samfunnsmessige, de utgjør en drivkraft som går forut for både tanken og en kalkulering av gevinst og tap, fordeler og ulemper. Min oppfatning er at den moralske impulsen, den ureflekterte omsorgen, utvikles i nærhetsrelasjonen – opprinnelig i relasjonen mellom mor, far og barn. Men (...) i dette følelsesladde spenningsfeltet oppstår dessverre også de psykiske forsvarsstrategier som undergraver omsorgen. (s. 67, min overs.)

Den menneskelige tanke er et toegget sverd – den kan føre vill, den kan skape en falsk virkelighet «der oppe i hodet» – men den kan også kommunisere og skape kommunion, fellesskap mellom mennesker. For å sitere Igra videre:

Menneskets evne til onde gjerninger har utspring i samme sjelelige betingelser som hennes evne til omsorg og uselviskhet. Denne tanke (...) utgår fra to eksistensielle grunnvilkår: 1) menneskets opprinnelige vergeløshet og avhengighet av sine nærmeste, og 2) menneskets avanserte symboliseringsevne. Menneskebarnets bemerkelsesverdige langvarige avhengighet av sine omsorgspersoner og langsomme modning har gjort det mulig for mennesket å nå lenger i abstrakt symboliseringsevne enn andre dyrearter. Den medfødte evnen til avansert, abstrakt tenkning gjør at hun i tanken lett kjenner seg mektig og dermed blir psykisk sårbar. Hennes følelsesmettede tanker kan lett føre henne på villveier. Ikke bare står hennes mange muligheter frem for henne, eksistensielle avgrunner åpner seg også. De kan være av en slik art at de kan få et menneske til å ta livet av seg selv, eller bidra til forestillingen om at visse grupper eller folkeslag fortjener utslettelse. (ibid., ss. 111-112, min overs.)

Igra hevder at grusomhet og omsorg springer fra samme kilde – sårbarheten i den nære relasjonen til morspersonen – og at begge tendenser inngår i barnets første relasjon til moren. I psykoanalytisk terapi kan disse tidlige følelsene aktiveres og bearbeides, ambivalente følelser overfor terapeuten kan uttrykkes og forhåpentlig tas imot, tåles og forstås, slik at pasienten kjenner seg møtt som et helt menneske med både positive og negative følelser rettet mot en og samme person. Resultatet av dette er ofte en stor takknemlighet – nettopp fordi man har blitt tatt imot og møtt med respekt, selv når de mest destruktive følelser og ønsker kom til uttrykk. Samtidig gir slike emosjonelle erfaringer en øket tiltro til at også de vonde følelsene kan rommes, forstås og mildnes i en god og sterk menneskelig relasjon – ikke bare i terapirelasjonen, men også i relasjoner til andre.

Avslutning

Psykoanalytisk teori kan belyse hva som gir gode vekst- og utviklingsbetingelser for et menneske, også når det gjelder utvikling av det etiske. Utviklingen har sitt grunnlag i relasjoner i de første leveårene, men kan arbeides videre med hele livet, også i terapi. Terapi handler om selverkjennelse og relasjoner, og i det perspektivet blir «det onde» det som ødelegger gode menneskelige væremåter og menneskelige samkvem. Løsningen på mange konflikter innebærer en integrasjon, der man vedkjenner seg både sine positive og negative følelser som sine egne, og klarer å bære og bruke følelsene som et kompass for videre tenkning, for så å finne måter å handle på som kan føre en selv og omgivelsene videre. Det handler om å ta ansvar for seg selv og andre, og om å utføre et sorg-, forsonings- og reparasjonsarbeid, Objektrelasjonsteoretikerne med Melanie Klein i spissen har lært oss mye om hvordan menneskets følelsesliv utvikles og fortsetter å utvikle seg livet ut. Menneskesynet hos psykoanalytikerne kan variere fra det mer pessimistiske synet til Freud, der mennesket ses som et fra starten av amoralsk og driftsstyrt vesen som må siviliseres, til Ludvig Igras syn på mennesket som fundamentalt godt fra fødselen av. Felles for de fleste er imidlertid erkjennelsen av at når mennesket har fått utvikle evnen til å forestille seg og representere, på et indre symbolsk nivå, sine følelser og ønsker vedrørende sin eksistens, sine relasjoner og sin plass i verden, så blir det bedre i stand til å se livshendelsene i et perspektiv der hensynet til både en selv og andre trekkes inn.

Referanser:

- Vetlesen, A. J. (2005). *Evil and Human Agency – Understanding Collective Evildoing*. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Alford, C. F. (1997). *What Evil Means to Us*. Ithaca, London: Cornell Univ. press
- Klein, M. (1975). *Love, Guilt and Reparation and other works 1921-45*. London: The Hogarth Press/ Vintage
- Arendt, H. (1965). *Eichmann i Jerusalem*. (Overs. J L Mowinckel). Oslo: Pax forlag
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist E.L. and Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press
- Ogden, T. H. (1989). *The Primitive Edge of Experience*. Northvale, New Jersey, London: Jason Aronson Inc.
- Igra, L. (2001). *Den tunna hinnan mellan omsorg och grymhet*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Bjørkvold, J. R. (1989). *Det musiske mennesket*. Oslo: Freidig Forlag
- Bergson, H. (1990). *Tiden og den frie vilje*. (Overs. H. Kolstad). Oslo: Aschehoug (Orig. publ. 1889)
- Lecours, S. & Bouchard, M. A. (1997). *Dimensions of Mentalization: Outlining levels of psychic transformation*. Int J Psychoanal., 78:855-75.
- Segal, H. (1957). *Notes on Symbol Formation*. Int J Psychoanal., 38:391-97.
- Freud, S. (1992). *Erindren, gentagen og gennemarbejden*. I Køppe, S. & Olsen O. A. (red.) *Afhandlinger om behandlingsteknik*. København: Hans Reitzels Forlag. (Orig. publ. 1914)
- Freud, A. (1974). *Jeget og forvarsmekanismene*. (Overs. A. Moen) Oslo: Gyldendal (Orig. Publ. 1936)
- Britton, R. (1989). *The missing link. Parental Sexuality in the Oedipus Complex. I: The Oedipus Complex Today. Clinical Implications*. London: Karnac
- Winnicott, D. W. (1965). *The Development of the Capacity for Concern. I: The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. Madison, Connecticut: International Univ. Press, Inc.

English Summary:

The author explores, taking as her vantage point Melanie Klein's work, the development of ethical attitudes in children and adults, and how the psychoanalytic theories have enriched our understanding of these phenomena. In particular the role of symbol formation in mental functioning is discussed. Some works from H. Arendt, A. J. Vetlesen, C. F. Alford, T. Ogden and L. Igra are also discussed, regarding their views on how human beings can become persons who do evil deeds towards another. The article highlights the importance of the internalization of good objects in a child's life.. It is also explained how psychotherapy, in addition to being therapeutic, also can be viewed as an ethical project.

Key words: Alford, Arendt, development, ethical, evil, goodness, internalization, Klein, object-relations, superego, symbol formation, Vetlesen

«Én enkelt time» – et undervurdert psykoterapeutisk behandlingstilbud

Harald Victor Knutson¹

Sammendrag

Enkelt-timers psykoterapi har vist seg å være en undervurdert form for behandling. Litteraturen beskriver lovende resultater og høy forekomst av pasienttilfredshet, og det gjør denne tilnærmingen – enten i planlagt form eller i «walk-in» programmer – et meget nyttig tillegg til mengden av tradisjonelle former for psykoterapi. Det håpes at noen historiske eksempler på «ultra-korte» terapier og forfatterens egne erfaringer med enkelt-møter ved psykoterapeutiske arbeid i Latin-Amerika vil kunne motivere til fordypning i mulighetene og potensialet som ligger i denne spesifikke terapirammen.

1. Innledning

I 1952 ytret Robert Knight sin bekymring over psykoterapiens utvikling som vitenskap og ferdighet. Han mente at hvis en uinnvidd lytter skulle forsøke å evaluere psykoterapeutisk metode og praksis og hørte hva som foregikk, så ville hun eller han, så skriver Knight, føle seg forvirret over en moderne utgave av Babels tårn (Knight, 1972, p. 193f.). Siden Sigmund Freud begynte å arbeide med psykoanalysens byggestein, så hadde det fram til 1994 (omtrent 100 år senere) allerede utviklet seg anslagsvis 700 forskjellige terapi- og analyseformer, både seriøse og mer tvilsomme, som hadde psykoanalysen som sitt

1. Harald Victor Knutson, Dr. phil., Psykolog, Spes. i klinisk psykologi med intensiv psykoterapi, MNPF. E-post: haraknut@online.no

utspring (Der Spiegel, 1994, p. 76); Wampold (2001, p. 8) antyder at det finnes i overkant av 250.

Blant de mer seriøse psykoterapiformene har det vokst fram en rekke ulike korttidsterapier (for en historisk og differensierende framstilling vises det til Levenson, 2010). Det handler om begrensede og fokuserte former for psykoterapi som de fleste psykoterapeuter, uansett teoretisk og praktisk grunnorientering, anvender. Levenson (2010) referer til undersøkelser som konkluderer med at nesten 90 % psykologer driver med en eller annen form for terapi som er skreddersydd til å være tidsbegrenset og fokusert. Hun sier at alle gjennomfører *"unplanned brief therapies because clients choose to stay in therapy a brief amount of time, whether or not the therapist has other ideas"* (op. cit., p. 5).

Til tross for at korttidspsykoterapier kun er et segment i mengden av tilgjengelige behandlingsformer, så har de bevist sin legitimitet og er kommet for å bli. Enkelt timers terapi er én variant av korttidsterapi. Til og med i krigsherjede områder som har ført til langvarig stressopplevelser og traumatisering for befolkningen har én-timers terapeutiske intervensjoner vist seg svært effektivt og tilfredsstillende (Urrego et. al, 2009; Coldiron et al., 2013). David Malan skal ha nevnt at det ligger en kraftfull potensielt terapeutisk effekt i å nevne for pasienter at de selv må ta ansvar for sine liv og i å forsikre dem at de kan klare seg uten terapeutisk hjelp (etter Goleman, 1991).

Talmon (1990) for eksempel fant at 78 % av pasienter som fikk tilbudet om en enkelt-times terapi fikk angivelig ut av timene det som de trengte. Rosenbaum (1994) viser at ved introdusering av en enkelt-timers terapeutisk behandlingsmøte, så opplevde 58 % av pasientene at det var tilstrekkelig for dem. Bloom (2001) fant at ved tilfeldig utvalgte pasienter som hadde mottatt én enkelt times psykoterapi, så erfarte mellom en tredjedel og halvparten av dem at de ble hjulpet. 82 % av pasienter som mottok behandling ved en *«walk-in single session team therapy service»* rapporterte om en svært høy grad av tilfredshet (Miller, 2008).

Ulike studier omkring pasienters tilfredshet og grad av løsning på problemene viste at flertallet som oppsøkte hjelp, enten planlagte eller *«walk-in»* én-timers terapitilbud, opplevde tilbudet som tilstrekkelig og hjelpsom (Hymen, Stalker & Cait, 2013; Morrision, 2010, Slive & Bobele, 2011). Selvsagt må resultatene som det refereres til alltid ses i lys av det faktum at de fleste pasienter nok ikke fikk annet tilbud enn én-timers behandling.

2.1. Enkelt-timers-terapiens plass i verdenen av psykoterapier

Forskningsresultater viser at pasienter ser ut til å profitte klart bedre på lengre terapiforløp enn på korttidsbehandling (Seligman, 1995). Til tross for at studier som den av Draper og medarbeidere (2000) viser at pasienter ikke alltid får mest bedring etter kun én time, så er det belegg for å påstå at viktig endring skjer allerede i de første par timene i terapien (e. g. Paul & Ommeren, 2013).

Grunnprinsippene for hva som er virksom i ulike former for psykoterapi, som Rosenzweig allerede i 1936 postulerte og som fortsatt har gyldighet (Weinberger, 2002), er likeså faktorer som er i grunnlaget for én-timers og «ultra-korte» terapiformer: Den terapeutiske relasjonen, terapeutens personlighet, integrering av pasientens delpersonligheter (som i Rosenzweigs språk representerer psykiske problemer [*«mental disorders»*] i en konflikt mellom desintegreerte personlighetsenheter), pasientens forventninger når de går inn i en terapeutisk setting (se Weinberger, 2002, p. 71f.), gi en formulering av et rasjonale og tilby en forståelse av problemet, samt å ha en konsistent terapeutisk ideologi. I tillegg kommer viktigheten av å forstå psykoterapi – i vår sammenheng – både i en interpersonlig kontekst der terapeutens handling hviler i meningen som er ment for en spesifikk pasient, og pasientens forståelse av meningen (Butler & Strupp, 1986, p. 37), og som en kontekstuell, holistisk modell der tenkningen om generelle, virksomme faktorer i psykoterapi er integrert (Wampold, 2001). Lambert & Barley (2001) minner oss om rollen som ekstraterapeutiske faktorer i tillegg til andre spiller i terapien – opptil 40 % av grunnlaget for endring.

I 1905 formulerte Freud (1905b) en del grunnprinsipper i pasientens sjel-
lige atferd (*«seelische Verhalten des Kranken»*, p. 300) som er sentrale for at hel-
bredelse kan finne sted: Pasientens forventninger og streben etter bedring,
tillit til behandleren, og autoritet (*«Macht»*) som han tilskriver terapeuten.
Wolbergs (1965) prinsipper i metodologien for, og prosessen i korttids dyna-
misk psykoterapi viser sin fulle anvendbarhet også i én-timers terapier: En
rask etablering av en arbeidsallianse, formulering av en arbeidsdiagnose, sette
opp psykodynamiske formuleringer (ved en slik teoretisk orientering) og im-
plementere dem i behandlingen, utvelgelse av et sentralt fokus, klarifisere og
tolke, oppfordre pasienten til selv-forståelse og -observasjon, fokusere på
eventuelle nødvendige endringer i livsforhold som har bidratt til dannelse og
oppretholdelse av problemet, og behandle de sentrale symptomene som kre-
ver en umiddelbar eller rask løsning.

Pasient har ingen direkte eller forutgående terapeutisk kontakt med en behandler			Pasient mottatt et tilbud om/startet i psykoterapeutisk behandling	
<i>Pasient har ingen intensjon/ ønske om å motta psykologisk eller medisinsk behandling</i>	<i>Pasient har etablert formell kontakt med behandler eller institusjon</i>	<i>Pasient venter på terapi eller møter ikke opp til avtale</i>	<i>Korttids-/tidsbegrensede terapiformer (1 til ± 20 timer)</i>	<i>Langtids terapiformer, psykoanalyse (> ± 20 timer)</i>
	<i>Avslag på behandlingsønske</i>	<i>Pasient har ikke startet med behandling, står på ventelisten</i>	<i>Terapiform avtalt på forhånd, bestemt etter behov og problematikk, eller «forhandlet fram» i oppstartsfasen</i>	
• Spontanremisjon • «Mirakelhelbredelse»	• Uendret tilstand • Spontan bedring	• «Drop-outs» • «No-show» • «Last-minute cancellation»	• Kriseintervensjon • Psykologisk førstehjelp • Én-timers terapi • Ultra-kort terapi	• Intermitterende terapiformer • Diverse former for langtids psykoterapi
		<i>Venteliste-effekt («pretreatment improvement»)</i>	• «Lynhelbredelse» («Blitzheilung») • «Tranference cure» • «Countertransference cure» • «Missalliance cure»	• Psykoanalyse

Fig. 1. Ulike former for kontakt mellom pasient og terapeut og formen for behandling. Bedring, symptomlettelse og «helbredelse» forekommer ved alle kontaktformer, også uten intervensjon fra en terapeut.

2.2. Utdyping av enkelte korttidsterapiformer og former for bedring/endring

- Spontanhelbredelse er velkjent i den medisinske verdenen. To kjente autobiografier av mennesker som har hatt langvarig psykose eller schizofreni beskriver spontanremisjon uten innvirke av en terapeut-agens (O'Brian, 1958; Perceval, 1840/1961).
- Dokumenter som omhandler mirakelhelbredelser er velkjent og omfattende beskrevet igjennom alle tidene, spesielt i lys av religiøs tro (e. g. - Černý, 2009). Freud (1905b/1968, p. 297-300) belyser hvordan forventningen («*gläubige Erwartung*») kan virke inn på helbredelsen av kroppslige lidelser.
- Avslag på behandling, uansett begrunnelse, kan igangsette en prosess som resulterer i spontanbedring. Frances & Clarkin (1981) beretter om en median på 43 % etter analyse av 17 velkontrollerte studier. Også blant pasienter som ikke gjør nye avtaler etter å ikke ha møtt til avtaler kan oppleve bedring (Kruse et al., 2002, p. 1175), uansett kausalitet.
- Å stå på venteliste fører ikke sjelden til positiv endring og bedring ved at pasienter mobiliserer mestringsstrategier og får kontroll over sine problemer med diverse positive endringer fra utgangspunktet (Biringer, Sundfør et al., 20015).
- Begrepet «*drop-outs*» har en generelt negativt konnotasjon og assosieres som oftest med mislykkede behandlingsforløp. Undersøkelser viser et noe annet bilde. Rosenbaum (1994, p. 230) referer til en undersøkelse der 51 % av såkalt «*untreated patients*», som viste signifikant symptomatisk bedring ved senere oppfølging. Silverman & Beech (1979) angav ved etterundersøkelse at nærmere 80 % av «*drop-outs*» kunne berette at deres problemer var blitt løst, 70 % redegjorde for tilfredshet med tilbudet. I lys av en noe annen forståelse av «*drop-outs*» skriver Talmon (1990, p. 98) at "*dropping out simply means that the patient ended treatment earlier than the therapist perceived as appropriate.*"
- Kriseintervensjonens og krisepsykoterapiens natur har som grunnsetning «*to know all and to do little: to understand everything about the whole history and current life situation [and] psychodynamics*» (Bellak, 1968, p.

347). Til tross for at enkel-timers terapi har mye til felles med psykologisk førstehjelp som kan utøves av ikke psykoterapeutisk trente hjelpere (WHO, 2011), så er forskjellen (Paul & Ommern, 2013, p. 12) hovedsakelig at én-timers terapi bygger på «*previous, in-depth training, and relies upon previous clinical experience and skill sets.*» Korttidskriseintervensjoner med et klart psykodynamisk og interpersonlig psykoterapeutisk tilsnitt i konflikt- og katastrofeområder – alt fra én til syv timer – har vist seg meget effektiv, anvendelig og har gitt tilfredsstillende resultater i form av symptomlindring og funksjonsbedring (Coldiron et al., 2013; Paul & Ommern, 2013; Urrego et al., 2009).

- Én-timers terapier kan sies å befinne seg mellom kriseintervensjoner og periodiske («*intermittent*») tilnærmingsformer i behandlingen (Dziegielewski, 2008, p. 150).
- Begrepet lynhelbredelse eller «*Blitzheilung*» (Zulliger, 1956), gir mer uttrykk for terapeutens overraskelse over at én enkelt intervensjon kan ha så frapperende resultater når metodikken som er anvendt (psykoanalyse eller psykoanalytisk psykoterapi) opprinnelig var beregnet for langtidsterapier. Disse umiddelbare bedringer må nok også sees relatert til «*transference cure*».
- Ultra-kort terapi (e. g. Azar & Varma, 1997) skal på mange måter gi en pekepinn på at forkortet tidsanvendelse kan gi like god effekt i behandlingen som lengre tilbud. Selvsagt vil fokuset være primært rettet mot symptomene og endring/lindring av dem, og ikke så mye på pasientens personlighetsutforming. Det er velkjent at både hypnoterapi, CBT/MCT, EMDR, og ikke minst behandling med «*virtual reality*», også kan ha lovende resultater med kun én-timers intervensjoner.
- Overføringshelbredelse («*transference cure*», «*flight into health*») ble av Freud (1913/1973, p. 451 f.) omtalt som en forbigående effekt av en suggestiv metode som kan få symptomene til å forsvinne, men som i alle fall ikke fortjener navnet «*Psychoanalyse*». Fenichel (1944/1985, p. 284-286) sammenligner overføringshelbredelse med en oppdragelsesmetode slik foreldre anvender overfor sine barn – en slags symbolsk belønning eller straff beskriver pasientens flukt inn i helbredelsen («*Flucht in die Gesundheit*», op. cit., p. 286). Dysart (1977) utarbeidet et interessant skille mellom «*flukt fra terapeuten*» (for å unngå avhengighet) og «*helse via identifikasjon*» (med terapeuten), begge med overføringshelbredelse som resultat. Overføringshelbredelse – et produkt av pasientens hjerne («*mechanisms operating entirely in the patient's mind*», Barchilon, 1958, p. 222)

– står i et dialektisk forhold til motoverføringshelbredelser der (ved et for behandleren i utgangspunkt ubevisst) «press» fra terapeutens side mot helbredelse («cure») er den aktive faktor (Barchilon, 1958, p. 230). Eagle (1993) argumenterer mot den radikale dikotomisering mellom overføringshelbredelse og «ekte» helbredelse, og reflekterer over terapeutens «deviations» (op. cit., p. 106) som kan resultere i «*missalliance cures*», alt innen rammen av den overføring-motoverførings-matrix (Knutson, 2004). Disse fenomenene kan i mange tilfeller ha positive terapeutiske resultater.

2. Historiske eksempler

Det har gått over 100 år siden Sigmund Freud begynte å differensiere psykoanalysen fra andre former for behandling av psykiske lidelser (blant dem katarsis, suggesjon, avledning og fremkalling av opportune [*zweckdienliche*] affekter; Freud 1905a, p. 16); noen år senere annonserte han at «analysens rene gull» vil måtte blandes med «suggesjonens kobber» og «hypnotisk påvirkning» hvis metoden skal kunne anvendes på menneskemassene (Freud 1919, p. 193).

Én-timers terapier («*single session-therapy*») med psykoanalytisk teorigrunnlag ble første gang beskrevet av Freud når han illustrerer anvendelsen av tenkningen og teknikken ved behandling av den unge piken «Katharina» som slet med angstsymptomer (Breuer & Freud, 1895/1969, p. 185-195). Det berømte møte med komponisten Gustav Mahler i Leyden 1910 (Mitchell, 2003) – som bestod i «*four hours strolling through the town*» (Jones, 1974, p. 88 f.) – endte med et positivt resultat for Mahlers seksuelle hemmethet. Kun ét møte mellom terapeut og pasient var nødvendig for en så sterkt somatisk plaget (Christy et al., 1971), emosjonell ustabil og nevrotisk mann (Mahler, 1946, p. 159) til å kunne forstå sin patologiske morsfiksering (Mitchell, 1958). Klargjøring, konfrontasjon, forståelse og innsikt kunne til slutt resultere i «*the therapeutic insight coupled with reassurance: You need not be anxious. You loved your mother and you look for her in every woman.*» (Kuehn, 1965-66, p. 16).

Et tredje eksempel fra Freuds terapiverksted var korttidsbehandling av den i den tiden berømte dirigenten Bruno Walter som ble beskrevet av ham selv i sin autobiografi (Walter, 1947; p. 243 ff.). Han oppsøkte Freud i en periode med store emosjonelle og yrkesmessige vansker og utviklet en «*torsion dystonia*» (Roth, 1986, p. 760), en profesjonell nevrose eller ubevisst hemning (Sterba, 1951), og kunne ikke lenger dirigere. Alt tyder på at bedringsprosessen ble igangsatt i den aller første timen, og til tross for at «helbredelsen» ikke

inntraff etter kun én time, så hadde Walter allikevel full tillit til Freud, hadde etablert en sterk overføring til ham (Garcia, 1990, p. 85) ved at Freud «brukte» sin innflytelse basert på sin eminente autoritet til riktig tid og på riktig vis (Pollock, 1975; Sterba, 1951). Det var Freuds beslutsomhet, direktehet og faglig styrke som førte til at Walter fikk tillit til ham. Freud må ha ant at «*quick and decisive action was essential*» (Garcia, 1990, p. 85). Ved aldri å nevne at Walters problem var av psykosomatisk art men kun å fokusere på de «rent» somatiske symptomene, så klarte Walter å gjenvinne sin styrke og kontroll (Garcia, 199, p. 86), og karrieren ble dermed reddet: «*Freud used all the weight of his suggestive authority to press him out of his neurosis*»; Sterba, 1951; p. 80).

Et fjerde interessant eksempel på en én-timers terapi ble beskrevet av den sveitsiske pedagogen og tilhenger av psykoanalysen Hans Zulliger (1956). Han bevirker det som han kaller for en lynhelbredelse («*Blitz*»-Heilung) av en tilstand av psykogen enuresis hos en ung gutt i en kun én-timers terapi. I sin artikkel presenterte han en fullverdig psykodynamisk kasusbeskrivelse og gav en forståelse av ubevisste mekanismer som var drivkreftene i dannelsen av lidelsen. Han formulerte en sentral betingelse for at en én-timers psykoterapi kunne få et positiv resultat: Det burde foreligge en (i det minste) latent beredskap hos pasienten til å kunne motta hjelp og akseptere terapeuten som en autoritativ person (slik som Gustav Mahler og Walter Bruno aksepterte Freud), og dermed ha en kapasitet til å kunne akseptere autoritet *per se* (se også Rockwell & Pinkerton, 1982, p. 38).

4.1. Egne erfaringer

I mer enn 25 år har jeg hatt en forkjærlighet for langtidspsykoterapi med blant annet en psykodynamisk, eksistensiell og Jungiansk orientering. Variert klinisk praksis de siste 40 år (sengepost, akuttavdeling, fengselet, poliklinikk og privatpraksis) har i årenes løp også åpnet for mange former for terapier og gitt mulighet til å erfare effekten av ulik timefrekvens og terapilengde. Det var først når jeg for tredje gang hadde det privilegiet å kunne reise til Syd-Amerika for å arbeide i flere uker à gangen som psykolog og psykoterapeut i frivillig arbeid – i 2010 i Guatemala (Knutson, 2010) og i 2013 og 2015 i Peru – at jeg ble interessert i verdien av enkelt-timers behandling. Oppgavene som jeg hadde var å tilby den fattige lokalbefolkningen i de stedene der jeg oppholdt meg aktiv psykoterapeutisk assistanse og behandling. På grunn av den enorme etterspørselen var det kun et fåtall personer og familier som jeg kunne tilby mer enn én enkelt terapitime.

Ved to anledninger ble jeg bedt å drive i to dager med intensiv «gateterapi» i en bydel i den nest største by i Peru der mennesker sto i kø foran et improvisert kontor (plasttelt uten vegger) for å få terapeutisk assistanse og hjelp for sine psykiske, relasjonelle og familiære problemer som de i mange år hadde lidd under uten tidligere å ha kunnet få hjelp. Det representerte en for oss meget utradisjonell form for terapi: timer «på løpende bånd» av en kort varighet med andre mennesker ventende i umiddelbar nærhet på sin tur. Også her handlet det om enkelt-timers tilbud, som oftest under 45 minutters varighet. Det paradoksale ved denne erfaringen er at alle som jeg traff i denne settingen (totalt over 25) var særdeles tilfreds med den ene timen psykoterapeutiske assistansen som de fikk, mens jeg selv følte utilstrekkelighet og utilfredshet med det terapeutarbeidet som jeg hadde utøvd. Diskrepansen mellom selvbedømmelse og tilbakemeldinger av effekten av min terapeutiske innsats har selvsagt åpnet opp for mange tanker og refleksjoner vedrørende hva som «god psykoterapi» egentlig er, og hva det kan og bør være.

4.2. Bakgrunn for effekten

Tuke (1872, pp. 381-417) var den første i moderne tid som brukte ordet «*psycho-therapeutics*» slik vi forstår det i vår sammenheng, og han nevner en del grunnleggende, svært moderne klingende prinsipper for psykoterapeutisk behandling, som kan omskrives som følger:

- *Tillit til behandleren;*
- *Pasientens vilje til endring og til å motta hjelp;*
- *Pasientens forventninger til behandleren og dermed til behandlingen;*
- *Måltrettet oppmerksomhet på problemet fra behandlerens side;*
- *Påvirkning og fremkalling av en bestemt mental tilstand hos pasienten.*

De samme prinsipper er også de vanligste elementer som kjennetegner psykoterapiens effektivitet (Frank & Frank, 1993): En emosjonelt ladet relasjon, en helbredende setting, en rasjonale eller myte som gir en plausibel forklaring for symptomene og for lidelsen, og en vei til løsning av problemet. De som søkte terapeutisk hjelp hos meg var alle mennesker som også var preget av hjelpeløshet, håpløshet, forvirring og en opplevelse av subjektiv inkompetanse, i høyeste grad en definisjon av hva demoraliserte mennesker er (Frank & Frank, 1993, p. 14). De nevnte terapeutiske prinsippene var tilstede i våre møter; i tillegg hjalp disse menneskene meg til å se og forstå deres *condition*

humaine slik at de kunne få hjelp. Flarsheim (1972, p. 115) sier det slik: «*The patient who feels depreciated and worthless...gains a genuine feeling of worth from the opportunity to help us understand the working of the mind*».

Spørsmålet som reiser seg er om disse menneskene virkelig fikk hjelp for sine problemer og om de følte seg godt nok ivaretatt. Uvanlige terapissettinger vil alltid gi potensielle etiske dilemmaer som aldri vil kunne bli omfattende og tilfredsstillende nok regulert av fagetiske lover og regler (Hargrove, 1986; Solomon, Hiesberger & Winer, 1981), der grenser for kompetanse og konfidensialitetsproblemer vil melde seg. Alltid vil fleksibilitet og en generalist-allsidighet være forutsetning for å møte mennesker i nød under slike omstendigheter.

Når samme terapitilbud ble gitt noen uker senere, denne gangen under betydelig roligere betingelser, så kom flere av «pasientene» tilbake til meg og takket for den utmerket hjelpen som de hadde fått; en bydelsadministrator tok tak i meg og fortalte at flere mennesker som jeg hadde snakket med var meget fornøyde med den behandlingen som de hadde fått og jeg var sterkt ønsket tilbake «når tid det skulle være».

Med unntak av en ung, fortvilet mor på 21 med et barn på to år som ble forlatt av sin kjæreste og måtte bo på gata, uten penger og uten familie, med tanker om å ta sitt og barnets liv, var alle de pasientene som oppsøkte meg personer over 50 år; ingen hadde noen gang tidligere snakket om de problemene som de betrodde seg til meg om i den korte tiden som de fikk disponere. Jeg fikk høre alles historier om enorme påkjenningene og traumer som de har vært utsatt for – alle var fattige mennesker som en gang hadde forlatt sine hjem og vandret fra små fjellandsbygder ned til storbyen for å søke lykken og et bedre liv.

Utfordringen i de pasient-sentrete møter, i motsetning til den symptom- eller sykdoms-orienterte behandlingen eller tilnærmingen, var fra første stund av å finne beskjedenhet og ydmykhet i den begrensede arenaen av gjensidig forståelse og respekt mellom pasient og terapeut, og komme på samme «bølglengde» (Balint, 1969, p. 271). Jeg stilte følgende spørsmål til alle som jeg møtte: «*Hva kan det være at du fra første møtets øyeblikk åpner deg opp for meg, viser tillit til en person som du aldri har truffet før, og forteller om problemer som du har slitt med i mange år?*» Svaret som kom spontant fra alle var: «*Du reiser vekk om få uker og tar med deg alle våre problemer og sorger!*». Når det ikke finnes alternativer til hjelp, så blir tillit noe man våger å ha umiddelbart når kun én anledning byr seg, og i deres tilfelle var deg jeg som de åpnet seg for, fordi jeg var der, den eneste mulighet til å kunne få hjelp overhode (Knutson, 2001).

Det er først måneder senere at jeg skjønte hvordan dette utsagnet – «*du tar*

våre sorger med deg» – kunne forstås. Det handler om en slags rituell overføring (Schmidbauer, 1975, p. 70) av deres sorg og smerte til terapeuten, slik det i alle tidsalder og kulturer har skjedd (se: Frazier, 1913). Det handler om å romme det som overføres og om å respektere pasientenes tro på at de hemmelighetene som de betrodde blir «tatt med» (i deres tilfelle: Til utlandet), vekk fra dem, slik at følelsen av indre lettelse, av «avlastning», vil gi en frihet for å kunne se nye muligheter for endring og anledning til å stake ut nye kurs i livet. At andre mennesker sto i umiddelbar nærhet og hørte alt som det ble snakket om «i fortrolighet» hadde nok liten betydning for dem – også de har uløselige problemer og vet hva fattigdom og lidelse er.

Var det egentlig psykoterapi disse mennesker fikk? Eller kun en slags «psykohygienisk uttømming»? Terapi (< gammelgresk *therapeia*) betyr å pleie, å kurere, å behandle, og det var det som disse mennesker følte skjedde med dem ved å snakke om sine problemer med en psykolog som lyttet, var emosjonelt og mentalt til stede, og som hjalp dem å snakke om (og i noen tilfeller finne muligheter til) løsninger for det som de så som uløselige problemer.

I mine møter med disse mennesker møtte jeg smerte og takknemlighet, tyngde og lettelse, synlig tegn til følelse av avlastning, og samtidig nærhet til sine liv og sine lidelser. Om jeg ville gjøre det igjen?... Ja. Føler jeg at jeg var til hjelp?... Ja. På tross av stor tvil vedrørende min fagetisk vurdering når jeg sa «ja» til forespørselen (jeg visste egentlig ikke hva jeg sa «ja» til), så er jeg selv takknemlig for de møtene og de samtalene som jeg fikk anledning til å ha og for å kunne være med disse menneskene inn i deres indre verden.

5. Konklusjon

Talmon (1990) formulerte flere viktige *pre-rekvisita* for at én-timers eller «*single session*» terapi kan ha suksess: Faglig sikkerhet og autoritativitet, starte med å styrke pasientens motivasjon, forsterke pasientens følelse av autonomi, søke etter et terapeutisk fokus, bruke pasientens egne metaforer, øve på foreslåtte løsninger på problemene («*the 'talking cure' becomes the 'doing cure'*»; Talmon, 1990, p. 88). Camerons (2006) felles terapeutiske karakteristika ved ulike former for korttids terapier har også stor relevans og betydning i én-timers terapi i tillegg til de som allerede tidligere er blitt nevnt: Holde et klart og spesifikk behandlingsfokus, bevisst bruk av tid, begrenset målsetting med klart definerte resultater, rask vurdering og integrering av funn i behandlingen ("*psychotherapy begins right away*", p. 149) og kreve et høyt nivå av pasientaktivitet.

Til tross for at kontraindikasjoner for anvendelse av korttids psykoterapi

av ulik proveniens ikke skal undervurderes – realisme i anvendelsen må bygge på klinisk skjønn (blant flere som referer til det, vises det til Levinson, 2010; Castelnuovo-Tedesco, 1967; Wolberg, 1965) – så har denne terapiformen uten tvil sin plass i behandlingsmangfoldet for mennesker som søker psykologisk-psykoterapeutisk hjelp. Fenichels (1944/1985, p. 276) negativistiske utsagn, at korttidspsykoterapi (i motsetning til psykoanalyse) er et produkt av bitter praktisk nødvendighet («*bitterer praktischer Notwendigkeit*») kan ikke lenger sies å ha gyldighet.

Literatur

- Azar, M. Z. & Varma, S.L. (1997). Ultra-short term cognitive behavior psychotherapy for panic attacks. *Malaysian Journal of Psychiatry*, 5, 34-40.
- Balint, E. (1969). The possibilities of patient-centered medicine. *Journal of the Royal College of General Practitioners*, 17, 269-276.
- Barchilon, J. (1958). On countertransference "cures". *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 6, 222-236.
- Bellak, L. (1968). The role and nature of emergency psychotherapy. *American Journal of Public Health*, 50, 344-347.
- Biringer, E., Sundfør, B., Davidson, L., Hartveit M., & Borg, M. (2015). Life on a waiting list: How do people experience and cope with delayed access to a community mental health center? *Scandinavian Psychologist*, 27. April 2015. Hentet 26.02.2017 fra: <https://psykologisk.no/sp/2015/04/e6/>
- Bloom, B. L. (2001). Focused single-session psychotherapy: A review of the clinical and research literature. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 1, 75-86.
- Breuer, J. & Freud, S. (1895/1969). *Studien über Hysterie*. I: Gesammelte Werke, Bd. I (175-251). Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag.
- Butler, S. F. & Strupp, H. H. (1986). Specific and nonspecific factors in psychotherapy: A problematic approach paradigm for psychotherapy research. *Psychotherapy*, 23, 30-40.
- Cameron, C. L. (2006). Brief psychotherapy: A brief review. *American Journal of Psychotherapy*, 60, 147-152.
- Campbell, A. (1999). Single session interventions: An example of clinical research in practice. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 20, 183-194.
- Castelnuovo-Tedesco, P. (1967). Brief psychotherapy: Current status. *California Medicine*, 107, 263-269.
- erný, K. (2009). Diagnosis of Miracle or Miraculous Diagnosis? Comments on Early Modern Understanding of Unnaturalness. *Prague Medical Report*, 110, 128-139.
- Christy, N. P., Christy, B. M. & Wood, B. G. (1971). Gustav Mahler and his illnesses. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 82, 200-217.
- ClinkShrink (2010). The cab driver story: Single session psychotherapy. Fra: *Shrink rap, tuesday, june 29, 2010*. Hentet 28.12.2013 fra: <http://psychiatrist-blog.blogspot.no/2010/06/cab-driver-story.html>
- Coldiron, M. E., Llosa, A., Roeder, T., Casas, G. & Moro, M.-R. (2013). Brief mental health interventions in conflict and emergency settings: An overview of four *Médecins Sans*

- Frontiers – France programs. *Conflict and Health*, 7 (23). Hentet 30.12.2013 fra: <http://www.conflictandhealth.com/content/7/1/23>
- Der Spiegel (1994). *Das Dasein wird seziert*. Nr. 30, 25.07.1994, 76-85.
- Draper, M., Jennings, J., Barón, A., Erdur, O. & Shanka, L. (2000). Dose-effect relationships in brief therapy based on a nationwide college counseling center sample. Research Reports of The Research Consortium of Counseling & Psychological Services in Higher Education (University of Texas), Vol. No. 1, Fall 2000. Hentet 31.12.2013 fra: <http://cmhc.utexas.edu/pdf/DoseResp.pdf>
- Dysart, D. (1977). Transference cure and narcissism. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 5, 17-29.
- Dziegielewski, S. F. (2008). Brief and intermittent approaches to practice: The state of practice. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 8, 147-163.
- Eagle, M. (1993). Enactments, transference, and symptomatic cure: A case history. *Psychoanalytic Dialogues*, 3, 93-110.
- Etiske prinsipper for nordiske psykologer, 1998. Hentet 09.11.2015 fra: <http://www.psykologforeningen.no/medlem/etikk/etiske-prinsipper-for-nordiske-psykologer>
- Fenichel, O. (1944/1985). *Kurzpsychotherapie*. Vortrag gehalten in Los Angeles im Oktober 1944). I: Aufsätze Bd. II (276-295). Ed. Klaus Laermann. Frankfurt a. Main: Ullstein.
- Flarsheim, A. (1972). *Treatability*. I: P. L. Giovacchini. Ed. *Tactics and techniques in psychoanalytic therapy*, Vol. I., 113-131. New York: Jason Aronson.
- Frances, A. & Clarkin, J. F. (1981). No treatment as the prescription of choice. *Archives of General Psychiatry*, 38, 542-545.
- Frank, J. D. & Frank, J. B. (1993). *Persuasion and healing. A comparative study of psychotherapy*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Frazier, J. G. (1913). *The golden bough*. Part IV: "The scapegoat". London: Macmillan and Co., Limited.
- Freud, S. (1905a/1968). Über Psychotherapie. I: *Gesammelte Werke*, Bd. V (11-26). Frankfurt a. Main: S. Fischer Verlag.
- Freud, S. (1905b/1968). *Psychische Behandlung (Seelenbehandlung)*. I: *Gesammelte Werke*, Bd. V (287-315). Frankfurt a. Main: S. Fischer Verlag.
- Freud, S. (1913/1973). *Zur Einleitung der Behandlung*. I: *Gesammelte Werke*, Bd. VIII (453-478). Frankfurt a. Main: S. Fischer Verlag.
- Freud, S. (1919/1972). *Wege der psychoanalytischen Therapie*. I: *Gesammelte Werke*, Bd. XII (181-194). Frankfurt a. Main: S. Fischer Verlag.
- Garcia, E. E. (1990). Somatic interpretation in a transference cure: Freud's treatment of Bruno Walter. *The International Review of Psycho-Analysis*, 17, 83-88.
- Goleman, D. (1991). Therapists say a single session may be enough. The New York Times, May, 02, 1991. Hentet 01.08.2013 fra: <http://www.nytimes.com/1991/05/02/health/therapists-say-a-single-session-may-be-enough.html>
- Hargrove, D. S. (1986). Ethical issues in rural mental health practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 20-23.
- Hoyt, M. F. & Talmon, M. (2014). Ed. *Capturing the moment. Single session therapy and walk-in services*. Bancyfelin: Crown House Publishing Ltd.
- Hymen, P., Stalker, C. A. & Cait, C.-A. (2013). The case for single-session therapy: Does the empirical evidence support the increased prevalence of this service delivery model? *Journal of Mental Health*, 22, 60-71.
- Jones, E. (1974). *Sigmund Freud. Life and Work*. Vol. II: *Years of maturity 1901-1919*. Lon-

- don: Hogarth Press.
- Knight, R. P. (1972). An Evaluation of psychotherapeutic techniques. I: S. C. Miller (ed.): *Clinician and therapist. Selected papers of Robert P. Knight*. New York, Basic Books, Inc. 193-207. (Opprinnelig utgitt 1952: *The Bulletin of the Menninger Clinic*, 16, 113-124).
- Knutson, H. V. (2001). Tillit, paradoks og den psykoterapeutiske relasjonen. Psykoterapi av en kvinne med en langvarig schizofren lidelse. *Dialog*, 1, 7-26.
- Knutson, H. V. (2004). Motoverføring i individualterapi og miljøterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 41, 804-809.
- Knutson, H. V. (2010). Terapi med kniven på strupen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47, 1137-1141.
- Kruse, G. R., Rohland, B. M. & Wu, X. (2002). Factors associated with missed first appointments at a psychiatric clinic. *Psychiatric Services*, 53, 1173-1176.
- Kuehn, J. L. (1965-66). Encounter at Leyden: Gustav Mahler Consults Sigmund Freud. *The Psychoanalytic Review*, 52, 5-25.
- Lambert, M. J. & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy*, 38, 357-361.
- Levenson, H. (2010). *Brief dynamic therapy*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Mahler, A. (1946). *Gustav Mahler. Memories and letters*. New York: The Viking Press.
- Miller, J. K. (2008). Walk-in single session team therapy: A study of client satisfaction. *Journal of Systemic Therapies*, 27, 78-94.
- Mitchell, D. (1958). Mahler and Freud. *Chord and Discord*, 2, 63-68. Gjengitt i: *Naturlaut*, 2, 2003, 10-12.
- Morrison, S. (2010). Effectiveness of Planned Single Session Therapy: A Program Evaluation. MSW Project. Nedlastet 28.12.2013 fra: <http://www.childrenscentre.ca>
- O'Brian, B. (1958). Operators and things. The inner life of a schizophrenic. Cambridge (Mass.): Arlington Books.
- Paul, K. E. & van Ommeren, M. (2013). A primer on single therapy and its potential application in humanitarian situations. *Intervention*, 11, 8-23.
- Perceval, J. (1840/1961): *Treatment experienced by a gentleman, during a state of mental derangement; deigned to explain the causes and the nature of insanity, and to expose the injudicious conduct pursued towards many unfortunate sufferers under that calamity*. London: Effingham Wilson, Royal Exchange. Ed. G. Bateson (ed.): *Perceval's narrative. A patient's account of his psychosis 1830-1832*. 1961. Stanford: Stanford University Press.
- Pollock, G. H., (1975). On Freud's psychotherapy of Bruno Walter. *The Annual of Psychoanalysis*, 3, 287-295.
- Rockwell, W. J. K. & Pinkerton, R. S. (1982). Single-session psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 36, 32-40.
- Rosenbaum, R. (1994). Single-session therapies: Intrinsic integration? *Journal of Psychotherapy Integration*, 4, 229-252.
- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 412-415.
- Roth, N. (1986). Sigmund Freud's dislike of music: A piece of epileptology. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 62, 759-765.
- Schmidbauer, W. (1975). *Psychotherapie. Ihr Weg von der Magie zur Wissenschaft*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH.
- Seligman, M. E. P. (1995). The effectiveness of psychotherapy. The *Consumer Reports* study. *American Psychologist*, 50, 965-974.

- Silverman W. H. & Beech, R. P. (1979). Are dropouts, dropouts? *Journal of Community Psychology*, 7, 236-242.
- Slive, A. & Bobele, M. (2011). Ed. *When one hour is all you have. Effective therapy for walk-in clients*. Phoenix: Zeig, Tucker & Theissen, Inc.
- Solomon, G., Hiesberger, J. & Winer, J. L. (1981). Confidentiality in rural community mental health. *Journal of Rural Community Psychology*, 2, 7-37.
- Sterba, R. (1951). A case of brief psychotherapy by Sigmund Freud. *Psychoanalytical Review*, 38, 75-80.
- Talmon, M. (1990). *Single session therapy: Maximizing the effect of the first (and often only) therapeutic encounter*. San Francisco: Josey-Bass.
- Tuke, D. H. (1872). *Illustrations of the influence of the mind upon the body in health and disease designed to elucidate the action of the imagination*. London: J. A. Churchill, New Barlington Street.
- Urrego, Z., Abaakouk, Z., Román, C. & Tip, R. (2009). *Evaluation of results from a single-session psychotherapeutic intervention in population affected by the Colombian internal armed conflict*. Studie i regi av Médecins Sans Frontières. Hentet 01.08.2013 fra: <http://fieldresearch.msf.org/msf/>.
- Walter, N. (1947). *Thema und Variationen. Erinnerungen und Gedanken*. Stockholm: Bermann-Fischer Verlag.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate. Models, methods, and findings*. Mahwah (New Jersey): Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Weinberger, J. (2002). Short paper, large impact: Rosenzweig's influence on the common factors movement. *Journal of Psychotherapy Integration*, 12, 67-76.
- Wolberg, L. R. (1965). *The technic of short-term psychotherapy*. I: L. R. Wolberg (ed.): Short-term psychotherapy, 27-200. New York: Grune & Stratton, Inc.
- World Health Organization – WHO. (2011). *Psychological first aid: Guide for field works*. Hentet 31.12.2013 fra: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548205_eng.pdf
- Zulliger, H. (1956). Zur Psychoanalyse einer "Blitz"-Heilung. *Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, 10, 236-256.

Abstract

Single-session psychotherapy has been an underrated form of treatment. The literature describes promising results and high rates of patient satisfaction, making this approach – either in planned or in walk-in programs – a very useful supplement to the plethora of traditional forms of psychotherapy. An active, focused approach with a dynamic relational profile will often help patients out of their psychological disability after only one single session. I hope that a few historic examples of ultra-short therapies and the author's own experiences with single-session psychotherapeutic work in Latin America will indicate the possibility and the potential that lie in this frame of therapy.

Key words: Single-session therapy, time limited therapy, ultra-short therapy

Urscenen og ubevisst seksuelt begjær i filmen *Eyes Wide Shut*

– En psykoanalytisk fortolkning

Henrik Kamphus, spesialist i klinisk voksenpsykologi¹

Eyes Wide Shut er en storslått film av den nå avdøde regissøren Stanley Kubrick. Den er fargerik, intens, pirrende, hyggelig og uhyggelig på samme tid. Og den handler om både dagen og natten slik som den handler om det lyse og bevisste og det mørke og det ubevisste. Jeg skal her forsøke å analysere filmen, og jeg ville anbefale leseren å friske opp med å se filmen før en leser teksten. Hovedpersonen Bill Harford, spilt av Tom Cruise, og hans utvikling og reise gjennom disse tre dagene og nettene som vi blir vitne til. Der hans kone Alice (Nicole Kidman – som han også var gift med i virkeligheten på tidspunktet filmen ble spilt inn) – virker genuin, troverdig og i kontakt med seg selv, sitt ubevisste, sitt begjær og sine drømmer, så er Bill mer som deres barn Helena blir fremstilt. Ung, naiv, fornuftig og flink. Det som imidlertid kommer til uttrykk disse dagene er hvor drevet han blir og er av sine ubevisste og ikke-erkjente krefter. Sin sjalusi, sitt begjær og sin hevnlust. Privat virker han lite helstøpt, han gir grunne troskapsløfter som han bryter kun timer senere, og han fremstår splittet, overfladisk og uintegret. Faglig fremstår han også som en lettvekt, og overser og benekter de mange irrasjonelle kreftene – særlig de som omhandler seksualitet. Så hvem er han, og hvem er Alice for ham? Det er naturlig å si noe om å være tre i et forhold, og om Ødipus-komplekset slik det kommer til uttrykk i familien, overfor kona Alice, i Bills indre. Det er neppe tilfeldig at Kubrick iscenesetter en familie på tre, og heller ikke

1. Henrik Kamphus. Privat praksis i Oslo. Kandidat innen barne-, ungdoms og voksenpsykoanalyse ved Norsk psykoanalytisk Institutt. Epost: kamphus@gmail.com.

at deres barn er i en „sovende“ fase av seksualiteten, i latensfasen. Latensfasen er beskrevet som perioden i barnets liv hvor barnet har en mer begrenset fantasifull indre aktivitet sammenliknet med tidligere, og at det har en sterk tendens til undertrykking og kontroll av drifts- og følelseslivet.

Men når det kommer en tredje og ytre fare inn i bildet – et mannlig befal, objektet for Alice´s begjær fra ferien i fjor – og vekker opp vissheten om at seksualiten er sårbar, farefull og utrygg, så er det at sjalusien setter inn og rokker ved Bills tilsynelatende likevekt. Da raser det for Bill.

Lokkesang fra en Nattergal

Den første kvelden er ekteparet på fest hos den styrtrike og innflytelsesrike vennen Arthur, og Bill treffer på en tidligere mislykket studiekamerat. "Never a doctor, never a doctor!" Navnet Nick Nightingale gir assosiasjoner til en nattergal og dens lokkende sang, og han blir som en mørk bror, eller tvilling, av Bill, en anti-helt som litt ufrivillig lokker Bill vekk fra dagen og ut i natten, inn til begjæret og inn i drømmen. Det er mange fristelser denne kvelden hos Arthur, og både Alice og Bill blir forsøkt lokket utpå på hver sin kant. Interessant er det å merke seg den sterke vekten Alice legger på giftermålet, ringen på fingeren, symbolet på den tro kjærligheten. Hun blir utfordret av den eldre ungarske sjarmøren. Det monogame ekteskapet virker på samme tid skjørt og beskyttende, som en avtale og pakt som beskytter både henne, hennes ekte-mann og barnet Helena fra mer spontane tiltrekninger og dragninger, de emosjonelle kreftene i sinnet. Alice blir beruset og flørtende, men beholder allikevel kontrollen.

Når Bill og Alice er kommet hjem etter festen, røyker de marihuana i undertøy og på soverommet, og de kommer i en sterk krangel. Bill blir sterkt utfordret på sine holdninger overfor Alice, for kvinner, for egen og kvinners seksualitet. Han blir også tidvis nedlatende overfor kvinners seksualitet. Og benektende om sin egen: "Sex is the last thing that's on my mind when I'm with a patient", og "I would never be unfaithful!" sier han, som for liksom å overtale seg selv.

Alice utfordrer tålegrensen for styrken og limet i samholdet deres, ekteskaps pakt, når hun forteller om sitt begjær fra i fjor sommer. Hun ville forlatt alt hun hadde til fordel for soldaten fra sommeren i fjor. I fortellingen er hun

helt ærlig og åpen og hun viser at hun har kontakt innover, og tør å kjenne på begjæret og de sterke kreftene i seg, selv om det er farefullt og kunne gått galt. Men hvorfor forteller hun det nå? Skal hun teste Bill, hans tålegrense? Eller vil hun bare ha en ærlig reaksjon fra ham? Komme nærmere ham? Er det for å ta igjen med ham? Han som menger seg med pene modeller på festen. Har han ligget med dem? "Why haven't you ever been jealous of me?". Bill virker kort, lite undrende, mer konstaterende og kontrollert. Følelseslivet virker demmet opp og han virker stiv. "I'm sure of you!", sier han, og hun begynner å le, hysterisk. Bill blir forsmådd, så liten, ydmyket, som en liten gutt, og vi får fornemme en fortid hos Bill, den gang *han* var den lille gutten som også har hatt et seksuelt aktivt foreldrepar der han ble holdt utenfor, der det var pappa som skulle få ha mamma, og han selv ikke fikk ta del. Scenen blir som en påminner om Bills egen fortid, om egne ydmykelser, hat, savn og utilfredsstilt begjær. Der Alice tåler ambivalens; "my love for you is both tender and sad", så blir Bills kjærlighet som en form han må tenke ut, unaturlig, skapt, kontrollert. Midt i turbulensen ringer telefonen, og han må dra på legevisitt denne natten "to show my face." Men hvilket ansikt har han, tenker han at han har, og hvilket ansikt oppfatter den andre?

Overføring og seksualitet

Freuds tekster og teorier om overføring kan kaste lys over den følgende scenen der Bill er på hjemmebesøk. Det intellektuelle arbeidet Freud utarbeidet alene og sammen med sin kollega Josef Breuer, var visjonært og banebrytende og tilrettela og muliggjorde i mye større grad enn noen gang tidligere i verdenshistorien å tenke om mennesket og dets drivkrefter som emosjonelle, ubevisste og irrasjonelle. Overføring er et godt eksempel på det, og kan beskrives som det dramaet som kommer til uttrykk gjennom hvordan pasienten tillegger eller projiserer egenskaper, holdninger, oppfatninger, fantasier og lidenskaper over på terapeuten, og hvor disse egenskapene egentlig tilhører forhold fra pasientens egen fortid eller en annen person. Her-og-nå vil alltid farges av der-og-da og samtaler er aldri bare fornuftige og bevisste.

Pasientens far har akkurat gått bort, og Bill Hartford er en trøster i natten. Hans egne heftige lidenskaper fra sitt eget soverom med Alice er for en kort stund tilsynelatende lagt til hvile. Han forsøker igjen å være god, støttende, forståelsesfull. Igjen på soverommet. Han setter seg nært Marion, sukker i medynk over det som er skjedd. Men hva er egentlig den affektive understrengen i dialogen? Det er som om han ikke kan begripe at hans gode ord og trøst

ikke er det hun vil ha. „Michigan is a beautiful state, I think you will like it a lot.” Vel, det innebærer å flytte vekk fra sin kjærlighet. Ham. „It could be a wonderful change for you, Marion!” Smiler. Nei. Hun vil ha ham, med ansiktet fortrukket i smerte og konflikter, hun blir aktivert inni seg, følelsene kommer opp i henne: „Oh my God...”. Også kaster hun seg over ham. „I love you, I love you, I love you”, så bestemt: „I don’t want to go away with Carl.” Bill: „I don’t think you realize...”, hun: „at least I want to live near you!” Bill svarer „We barely know each other.” Hun vil ikke høre av det: „I love you!” Hun lader altså sin lege med følelser og kjærlighet og lidenskap, og det er ikke nødvendigvis legens – eller vår egen – fortreffelige uimotståelighet alene som fører henne. Noe er tillagt oss, tillagt Bill. Freud (1915) skrev i „Observations on Transference Love” om når pasienten forelsker seg i terapeuten. „Det er ingen tvil om at utbruddet av et lidenskapelig krav om kjærlighet i stor grad stammer fra motstand”, og videre: „Hun er blitt helt uten innsikt og synes fullstendig sugd opp i sin kjærlighet.” (s. 162.) Ingen rasjonelle forsikringer eller råd vil hjelpe. Bills pasient er helt i sine følelsers vold, og søker antagelig å ubevisst fjerne seg fra sorgen og smerten og tapet av sin far, og hun synes ikke å ha vært ærlig med seg selv og mannen. Hun ønsker ikke å flytte med ham. Er det et fornuftsekteskap? I så fall en trist skjebne.

Den indre scenen og primitive seksuelle fantasier

Min fortolkning av det som heretter skjer resten av denne kvelden og natten, er at den indre scenen blir lagt ut. Det er Bills indre liv vi får se og oppleve. Han forlater huset, rystet og tankefull over det som er skjedd, ut i natten, ut på den mørke og pastellfargede neonbelyste gata. Scenen akkompagneres av strykere og foruroligende trompeter og horn som liksom legger seg over seerens egne følelser, og en lar seg rive med i en større indre heftighet. Vekk fra de høye salonger, ned til gate- og kjellerplan. Nærmere drømmen nå, men også nærmere livet, brutaliteten, volden, homofobien, prostitusjonen. Fremfor å reflektere, stoppe opp, tenke seg om over det han har erfart, kanskje dra hjem til Alice igjen, for å snakke med henne, så agerer Bill ut de følelsene som er virvlet opp i ham, og en får inntrykket av et sterkt ubevisst driv. Fantasien om Alice med befalet svirrer rundt som stormfulle fantasier, og det er som han søker hevn. Hevn. Over hvem? Over hva? Men det er også vanskelig for ham å vite hva han vil ha, like over midnatt, som når den prostituerte spør ham om nettopp dette på senga. Hva vil han gjøre? Han klarer ikke svare, sender spørsmålet tilbake og spør hva hun kan anbefale. Det blir flau stemning.

Kleint. Han vet ikke hva, men noe vil han.

På Cafe Sonata treffer han Nick Nightingale. Praten blir kort, Nick skal videre. Bill lurar liksom til seg tvillingens, pianistens og nattergalens musikkoppdrag – "Never seen such women!" Bill gliser, ler, ustoppelig, lener seg fremover: „You know that there's no way on earth that you are going to leave me here tonight without taking me with you!" Så han trosser Nightingales advarsler. Han får leiet seg et kostyme av en forhandler som også leier ut sin egen mindreårige datter til pedofile. Det er som om en får en advarsel om at følelsen av å dykke for raskt ned i underverdenen, for ubeskyttet og intenst inn seg selv og alle fristelser, slippe til begjæret i for stort monn, det er farlig, som om det å utsette seg for kreftene og heftigheten der inne heller burde gjøres gradvis.

Med kodeordet "Fidelio" antar Bill å få komme inn på Nightingales seanse, han krysser en av New Yorks broer i en lang, ettertensksom og stille taxitur, stille før stormen, og det er som om han krysser over sitt eget indre kontinent. Fra ego, jeg-et og det bevisste over i det virkelig mørke, farlige, uoversiktlige. Inn i driftene, begjæret, seksualiteten, aggresjonen. Han kommer forbi sensuren – vaktene til eiendommen der seansen og festen skal holdes – og en slags satanisk-erotisk messe åpenbarer seg for ham. Teatralsk, scenisk. Musikken er fengslende, maskene skremmende, og en blir sugd inn i den pirrende uhyggen. Bill virker tilsynelatende fattet og rolig. Eller er det snarere paralyisert og sjokkert han er? Hva er det han ser? Hvordan har han det? Det er som om han spionerer.

Ursenen

En mulig fortolkning av den sataniske messen og scenene med gruppesex og åpen sado-masokisme kunne være at Kubrick uttrykker universelle fantasier om mors- og fars reproduktive seksualitet, om begjær og lengsler og behov hos barnet, men også det som handler om å være utelukket fra de de har. Ødipale fantasier, ubevisste fantasier og det triangulære forholdet som truer barnets eksklusivitet. Barnets tidlige fantasier om hva det er som foregår bak mors og fars masker og med mors og fars kropp? I forholdet mellom dem. På soverommet? I teorien tenker en seg at de kreftene og konfliktene som det ødipale scenarioet står for fortrenkes ned i det ubevisste når barnet har nådd 6-7 års alder, Helenas – deres barns alder, til noe kontrollert, holdt, mer forsiktig, bak avverger og forsvarsmekanismer og karakter. Helena er verken barn eller ungdom, men i hvile- og latensfasen, som sitter og gjør lekser, er søt og

høflig, og legger seg i rimelig tid.

Bill blir hjulpet ut av en skremmende og tilsynelatende livsfarlig situasjon, av en alliert, en fremmed i natten – "Stranger in the night" spilles i bakgrunnen, før han føres tilbake til hovedsalen. Dommen skal falle, kastrasjonen blir endelig. "Take off your clothes!" Den enerverende pianosatsen spilles på ny og på ny. Knivskarp. Men Bill slipper ut, en av kvinnene "ofrer" seg for ham, og like etter er han hjemme, og hjemme må han gjemme masken. Helena ligger og sover rolig. Den som sover synder ikke!

Alice drømmer en drøm som gjentar eller kopierer det Bill selv har opplevd. Hva har hun fanget opp hos Bill? Eller er det hun som har skapt fantasier i Bill og som han har satt ut i live? Befalet er tilbake med henne. Et av ønskene hennes i drømmen var gjøre narr av Bill. Le av ham, hånlig. Det var dette Bill hørte da han bestemte seg for å vekke henne. Hvorfor ville hun latterliggjøre ham? En tolkning kunne være at hun fornemmer hans forstrukket, flinkhet, at det er et umodent utviklet lag i ham som hun ikke når, som han har forseglet i sin stramme karakter, under sin dress og sitt slips. Sitt profesjonelle jeg. Hun aner gutten der inne, men når ham ikke.

Å våkne fra drømmen

Den tredje dagen kan ses på som løsnings, tenkningens og bearbeidings fase. Bill er rystet, søker forståelse og oppklaring, og han får en ennå større innsikt i de farene han har utsatt seg for. Helt konkret med risikoen for å ha kunne blitt smittet av HIV. Når han på sykehuset ønsker å se den avdøde narkomane modellen og prostituerte som "ofret" seg for ham, er det som om han selv beveger seg mot døden, som om dødsdriften får et visuelt uttrykk, som om han er i ferd med å kysse den døde, og også selv erkjenne sin dragning mot døden.

Om natten kommer avsløringene for dagen. Masken har tatt hans plass på puta når han kommer hjem, og vi får en scene der han for første gang virker genuin, ekte, seg selv. Han lener seg mot Alice, tungt inn mot henne, og gråter, spenningene slipper opp, alt han har holdt inni seg kommer ut. Han er vergeløs mot følelsene.

Morgenen kommer, og etter en lang og sår prat, er Helena lovet å dra på juleshopping. Nattens og mørkets ryster må ristes av dem, og de blir konvensjonelle. Ut for å handle. Helena lurte over en dokkevogn, men kan ikke selv fylle den med en egen baby ennå. Hun er ikke seksuelt reproduktiv, som mor og far, og må nøye seg med leken. "Hva skal vi gjøre?", sier Bill. Alice

tenker seg om, hun synes å både tåle og romme sin egen ambivalens og eventuelle hevnlyst, står i sin egen sårbarhet og utsatthet, tåler å ikke helt vite, ikke være helt sikker på noen gang å forstå eller skjønne hele sannheten, og hun ser ut til å tåle hva han har gjort med henne. Som om hun tåler innsikten om det ubevisste, om begjæret, om drømmene og driftene. Hun kommer frem til at de må være takknemlige for å ha overlevd eventyrene. Om de var virkelige eller drømmer. Eller i Freuds språkdrakt, ego-et, eller rytteren, har for denne gangen klart å manøvrere driftene, altså hesten. Men Bill vil inn i en slags essens, en trygghet, han vil ha en illusjonen om "for alltid", men hun er ikke med på det, og spiller så overbevisende. Disse heftige dagene har ikke vært en innsiktsbringende psykoanalyse som har skapt varige endringer i ham, eller en vesentlig større romslighet for ikke å vite, ikke å være sikker. Her fremstår han igjen som den lille, usikre, og mindre modne personen sammenliknet med sin kone. Eyes Wide Shut. Det motstridende med å ha vidåpne øyne som på samme tid er lukket og som ikke kan se eller forstå. Er det skuespill dette? Eller er det Tom Cruise og Nicole Kidman og deres dynamikk som kommer mer til uttrykk her? "La oss ikke snakke om for alltid!", sier hun. Så hva skal de gjøre? Jo, innenfor ekteskapets grenser og muligheter, innenfor konvensjonene og begrensningene og strukturene i den lyse dagen, mener hun at det fortsatt er plass til leken, eventyret og seksualiteten. Hun sier: „Men jeg elsker deg, og det er noe veldig viktig som vi må gjøre så fort som mulig!“ "Hva da?", lurert Bill. "Knulle!"

Referanser:

Freud, S. - 1915. Observations on transference-love. (Further recommendations on the technique of psycho-analysis, III) S.E., 12.

Værk uden Skaber – Werk ohne Autor

Film instrueret af Florian Hanckel von Donnersmarck
og produceret 2018

Bent Rosenbaum¹

I filmens første scene befinder vi os i Dresden 1937 på et kunstmuseum, hvor der er en udstilling om "Entartete Kunst". Museumsguiden, som fører de besøgende rundt, lægger ikke skjul på at kategorisere "Entartete Kunst" som ubehagelig, syg og samfundsfjendtlig, og understreger dens lave status ved at understrege, at den ikke kræver nogen "kunnen" og ikke baserer sig på bestående og evige værdier - og "kunnen" er enhver ægte kunst' forudsætning, mener guiden.

En smukt udsende kvinde i ungdomsalderen (Elisabeth) står blandt det guidede publikum og ser på billederne med sin 5-årige nevø i hånden. Drengen (Kurt) tiltales af museumsguiden på en måde, der gør ham bange, og drengen siger hviskende til sin moster, at han nok ikke alligevel vil være maler. Hun hvisker tilbage, at det skal han ikke tænke på nu, og at hun rigtig godt kan lide billederne.

De forlader museet. Tager med bussen fra Dresden, hvor de tidligere har boet, men nu tilsyneladende er "fordrevet" derfra. Ved bussens endestation (en holdeplads for mange busser) opføres en scene, der giver tilskueren fornemmelse, at den unge kvinde ikke er en helt almindelig ung kvinde: Hun får samtlige chauffører til at trykke på bilhornene, og hun bader sig længe i den tonalt larmende vind, med begge arme højt hævet over hovedet. Næste dag er hun, grundet sin skønhed, udnævnt til at give blomster til Føreren,

1. Bent Rosenbaum, overlæge, dr.med, trænings-analytiker (Dansk Psykoanalytisk Selskab)

som kører gennem byen i kortege. Da hun kommer hjem, sidder nevøen på sit værelse og maler, trods sin unge drengalder, smukke nøgne kvinder. Han hører smukt klaverspil og går nedenunder, hvor han ser kjole og -undertøj lagt i en række på gulvet – ét for ét fører tøjet (inkl. flaget der er brugt til at hylde Føreren) til mosteren, der sidder nøgen ved klaveret og spiller smukt. Hun ender med blot at spille én tone, som hun tilskriver sandheden ("Alt hvad der er smukt er sandt", siger hun samtidig med, at hun slår på tangenten). Lidt efter slår hun ikke bare på tangenten, men slår også med et askebæger på sit eget hoved, samtidig med at hun gentager sætningen. Kort efter kommer de ældre familiemedlemmer hjem, ser at det står helt galt til med Elisabeth og bringer hende til huslægen for at få hjælp. Hjælp bliver det ikke til, for den nazi-inficerede læge stiller diagnosen skizofreni (og stempler hende dermed som "belastende eksistens") og vil have hende behandlet på hospital. Familien aner uråd, beder om at sagen ikke indberettes, hvilket lægen tilsyneladende går med til men alligevel ikke overholder. Elisabeth bliver hentet og brutalt medtaget til hospitalet.

På sin vej mod udryddelsen møder hun en professor i gynækologi & obstetrik, SS-Obersturmbannführer Carl Seeband, som også er en af organisatorerne af nazismens eugeni- og euthanasi-program – det program der skal "rydde gaderne for mongoler, sindssyge og andre vanføddinge" og i særlige tilfælde sørge for "at disse eksistenser udfries fra deres meningsløse eksistens". Det er professor Seeband, der i sit kontor senere dømmer Elisabeth til sterilisering og underskriver hendes dødsdom. På hans kontor udspiller sig en scene, der på det ubevidste niveau vandrer videre og printer sig ind i den filmbevidste tilskuers førbevidste. Elisabeth ser et maleri, som hun får at vide er malet af professorens datter; hun giver datteren den karakteristik at hun "ikke har talent men et stort hjerte" – og tilføjer, at hun (Elisabeth) har en nevø med stort talent. Elisabeth opdager, at professoren har givet hende en dødsdom, og professorens sidste synsindtryk af Elisabeth er et dybt smertefuldt ansigt, mens hun brutalt slæbes ud af hans kontor.

Professoren overlever krigen og russernes overtagelse Dresden. Heldet står ham bi, og han får lov at praktisere videre som professor i Østtyskland – beskyttet af en Stalin-tro general, hvis barn han mirakuløst har reddet i fødselsøjeblikket. Professoren synes at befinde sig lige godt i det Stalinistiske regime, som han gjorde i det nazistiske.

Hvad professoren ikke ved er, at den unge Kurt bliver forelsket i hans datter, og på den måde bringes personer sammen – Kurt, professoren og professorens datter – som på et ubevidst niveau har været bragt sammen flere år

forinden. I filmen sker den konkrete sammenbringen af figurationen eksempelvis i Elisabeth bemærkning om professorens datter (se ovenfor), da hun (Elisabeth) befinder sig i sin skæbnestund.

Kurt får gennem sin "hemmelige kæreste" at vide, at et værelse i professorens store villa bliver sat til leje. Han flytter ind og dyrker sin kærlighed til kæresten, professorens datter – får lov at kalde hende Ellie (ligesom hendes far gør) i stedet for Elisabeth. (Man aner et ubevidst ubehag ved at kalde sin kæreste det samme som sin moster, der led den kranke skæbne). Professoren er uvidende om sin datters affære, mens datterens moder er vidende, men tier om det.

Kurt bliver i Østtyskland set som et maler-talent, hvor han af lærerne på Kunstakademiet bliver pålagt at arbejde med 'socialistisk holdning' og 'kunnen' og bliver advaret mod 'fornylse, kreativ holdning og kunstnerisk frihed', som fører til 'mig, mig, mig' og 'forfald, mysticisme og pornografi' i stedet for den 'ægte frihed, der tjener folket'. Denne rigiditet og indskrænkning af den kunstneriske kreativitet huer ikke rigtig Kurt, og som tilskuer til filmen går ens associationer tilbage til den indledende scene med Nazismens indskrænkede kunstopfattelse, der synes at gå hånd i hånd med den senere kommunistiske. Man får også 'nachträglich' associationer til filmens indledende scenes fremstilling af drengens interesse for den overskridende kunst og den traumatiserende tiltale fra kunstguidens side.

Kurt får tildelt agtværdige opgaver i Østtyskland, og det unge par beslutter sig til at fortælle svigerforældrene om deres forhold, og om at Ellie er gravid. Begge dele kommer som en ubehagelig overraskelse for professoren. Han finder den leptosome og melankolske Kurt uegnet som en, der skal videreføre hans datters arvemasse. Han serverer en løgnehistorie for parret om en mulig bækkeninfektion, Ellie skulle have haft i barndommen, der skal begrunde, at hun må have en abort, og at hun ikke mere kan få børn. Denne gennemføres af professoren selv, og parret går i sorg men overlever den i deres kærlighed til hinanden.

På et tidspunkt er professoren og hans kone tvunget af omstændighederne nødt til at flytte fra Øst- til Vesttyskland, og kort tid efter følger Kurt og Ellie efter, og de når at tage til Vesttyskland i 1961, lige inden muren bygges. De bosætter sig i Düsseldorf, og Kurt kommer optaget på Kunstakademiet der og kommer under professor Antonius van Kertens hånd. På akademiet eksperimenteres med malerkunsten på en måde, som kunne minde om den kunst, Kurt ubevidst oplevede i Dresden. Han opfordres af van Kerten til at finde sit eget indre udtryk i stedet for med talent blot at følge andre. Det lykkes ham i

første omgang ikke, og der er lange scener, hvor han sidder foran det tomme lærred og kæmper en indre kamp for at få åbnet op for den kreativitet, der ikke kan komme til udtryk.

På et tidspunkt senere i historien åbenbares det i pressen, at man har fundet lederen af Euthanasi-programmet og i avisen ses et billede (nu 25 år gammelt foto), hvori både lederen og professor Seeband står – sidstnævnte vendt lidt bort, så man ikke kan se klart hans ansigtstræk. Kurt ser billedet og bliver i perioden derefter optaget af at lave billeder, der i høj grad kopierer fotografiet, og derefter sløres lidt – det være sig fotografier af egen familie, fotografier af svigerforældrene med barn og af svigerfaderen alene, som Kurt i øvrigt skal portrættere på et billede, der skal hænge på Universitetsklinikken ved siden af andre berømte professorer. Da svigerfaderen en dag møder op i Kurts atelier, står han pludselig ansigt til ansigt med Kurt seneste maleri, hvor Kurt har lavet et maleri, hvori han blander flere portrætbilleder sammen. I dette maleris næsten drømme-agtige kondensat ser professoren nu et billede med sig selv, Kurt som dreng og mosteren med et meget bekymret ansigt. Professoren genkender mosteren fra samtalen på sit kontor, (hvor han dødsdømmer hende), og det går op for ham hvorledes han, Kurt og hans datter Ellie er sammenbundne. Rystet over på den måde at blive konfronteret med sin fortid og med tanken om at Kurt nok "ved det hele", forlader professoren vaklende Kurts atelier.

Kurt fastholder maleriets værdi, selv om alle i hans omgivelser siger, at 'maleriet er dødt', og at han skal holde op med at 'klynge sig til sit staffeli og sit lærred'. Filmen slutter med, at der bliver etableret en stor udstilling med Kurts malerier. Pressen er mødt fuldtallig op og stiller en række spørgsmål ikke mindst vedrørende baggrunden for billederne – både de frit malede og de fotografisk lignende portrætter. Til alles overraskelse – inklusive biografgenrens – nægter Kurt, at maleriet har en baggrund og hævder, at selv fotoet er 'et foto uden ophavsmand', og at han maler bedre, når han ikke kender vedkommende. Selv når han maler en Wehrmachtsofficer, mener han ikke, at han siger noget om Wehrmacht, og han insisterer på, at hans kunst er 'virkelig, konsistent, ægte' og fortsætter 'Alt, hvad der er sandt, er smukt', (den sætning hans moster i sin psykose-lignende tilstand udsagde flere årtier forinden). Filmen afsluttes ved, at mødet med pressen ender med sætningen om, at maleren Kurt Barnert bryder med den kunstneriske tradition med den selvbiografiske tilgang, og at man kan tale om et 'Werk ohne Author' – en benægtelse af den form for subjektivitet i kunstværket, der kan afgøre hvorfra i kunstneren, værket stammer fra.

Den psykoanalytiske biografgænger sidder ved filmens afslutning tilbage med et utal af scener i filmen, der ved små deltaljer – det ubevidstes tingsforestillinger – pludselig knyttes sammen. Man bliver overvældet af, hvorledes en mægtig fortælling, der på det narrative plan knytter historiske, politiske, æstetiske, eksistentielle, psykologiske, gruppeanalytiske og sociale temaer sammen nedenunder sig – scene for scene – har et netværk af ubevidste signifiant-elementer, som viser sig i det, der ikke siges, ikke ses, ikke direkte kan høres, og som derfor ikke direkte formuleres. Malerens fotografiske lignende billeder (let sløret) optræder som dækerindringer i bedste Freudske forstand. Og det samme kan man sige om filmens utallige æstetiske scenarier: man ser dem og aner, at der nedenunder gemmer sig forbindelseslinjer fremad og tilbage i filmen. Man sidder bogstavelig talt i en konstant Nachträglichkeit-drevet proces - som sad man i den analytiske position og lyttede til analysanden på briksen. Det er fængslende og forfærdelig godt lavet af instruktøren Florian Henckel von Donnersmarck (som i øvrigt har instrueret den prisbelønnede film 'De andres liv').

Det er måske værd at vide, at 'Kurt Barnert'-figuren er baseret på elementer i maleren Gerhard Richter biografi, og at professor Antonius van Kerten i Vesttyskland indeholder elementer af kunstneren Joseph Beuys' historie. Professorens i filmen er i virkelighedens verden professor Heinrich Eufinger, der som SS-læge flittig steriliserede og dødsdømte psykiatriske patienter (Richters moster var en af de 250.000 ofre), men som i 1988 dør som en højt agtet mand.

I 2007 kom den danske udgave af Jürgen Schreibers bog 'En maler fra Tyskland. Gerhard Richter. Et familiedrama', som filmen læner sig op ad. Bogens 323 sider er fascinerende læsning, som enhver med interesse for, hvorledes samfundets mange diskurser opererer bag om ryggen på os, med fryd kan læse.

Set og forstået - Om det psykoanalytiske rum

Af Gudrun Bodin
Polen, Forlaget Underskoven 2019
ISBN 978-87-90767-21-1

Anmeldt af
Marie Elbinger Gramstrup¹

For mange år siden læste jeg med stor fornøjelse og interesse en kendt forfatters beretning om sin psykoanalyse. Fire gange om ugen i ni år og med mange ambivalente følelser undervejs i forløbet. Det var en fascinerende og åbenhjertig fortælling om analysandens liv, proces og skiftende syn på analytikerens igennem processen. Forfatteren fortalte bl.a. om sin fortvivelse over ikke at få gode råd af sin analytiker, når hun havde allermest brug for det. Hun beskrev analytikerens som en "færgemand" mellem det bevidste og det ubevidste, som ikke kunne give køb på den rolle, og derfor ikke kunne give råd om, hvordan analysanden skulle håndtere virkeligheden. Samtidig beskrev hun glæden ved stilheden sammen med analytikerens og forvisningen om, at analytikerens ikke ville overfalde hende med "analytisk vrøvl", men pænt vente til hun var klar til at gå videre.

Forfatteren er Katrine Marie Guldager, som både før og siden sin bog "Lysgrænsen – En psykoanalyse" har skrevet flere anerkendte bøger, og som også aktuelt har en stemme i samtidsdebatten i Danmark, bl.a. som klummeskribent for Politiken. Nu har Katrine Marie Guldagers psykoanalytiker Gudrun Bodin, så løftet sløret lidt for processen set fra analytikerens stol, der bag briksen. Det gør hun i sin bog "Set og forstået". Gudrun Bodin fortæller bl.a., at

1. Marie Elbinger Gramstrup er privatpraktiserende psykolog, specialist og supervisor i klinisk psykologi og organisationsanalytiker, M.P. Bruunsgade 36, 2.th. 8000 Aarhus C, marie@elbingergramstrup.dk

Katrine Marie Guldager var analysand hos hende i en periode, hvor hendes teoretiske ståsted og praksis forandrede sig fra en mere egopsykologisk tilgang i retningen af mere objekt-relations-tænkning og en mere empatisk udforskning af analysandens selv-oplevelser. Gudrun Bodin skriver direkte (p. 130), at hvis hun havde haft en mere solid forankring i objekt-relations-tænkningen, da Katrine Marie Guldager startede i analyse hos hende, så ville hun fra begyndelsen have fokuseret på deres relation, og hvilke følelser relationen vakte hos Katrine Marie Guldager. Og hvis hun havde mærket, at analytikerens tavshed havde generet Katrine Marie Guldager, så ville hun have undersøgt hvordan og hvorfor. Alt sammen ud fra den nye forståelse, at analysander har *et* behov, som skal tilfredsstilles, og det er behovet for at forstå forholdet mellem analytiker og analysand.

Hele bogen "Set og forstået" er skrevet netop i den ånd og med den viden, at der er brug for, at analysander og folk generelt ved noget om, hvad forholdet mellem analytiker og analysand er, og hvad der egentlig foregår i det psykoanalytiske rum, og hvordan dette rum adskiller sig fra almindelig psykoterapi. Gudrun Bodin er uddannet psykolog og har været privatpraktiserende psykoanalytiker siden 1986, hvor hun har haft børn, unge og voksne i terapi og i psykoanalyse. Bogen afspejler denne bredde. Der er casebeskrivelser af forløb med alle de tre aldersgrupper, hvilket er meget meningsfuldt og berigende. Psykoanalysen har jo altid haft en tæt tilknytning til udviklingspsykologien og forståelsen af barnets psykiske udvikling, men alligevel er det ikke ofte, man møder nogen, der i deres praksis rummer denne bredde. Det er Gudrun Bodins force, og måske er dette også medvirkende til, at hun med bogen formår at gøre, hvad hun har sat sig for. Nemlig på en meget pædagogisk måde at formidle til ikke-fagfolk, hvad psykoanalyse egentlig er. F.eks. gør hun nogle svært tilgængelige psykoanalytiske begreber levende og forståelige. Hun fortæller om, hvordan man kan tænke i to positioner og oversætter på den måde Melanie Kleins begreber om den "skizoparanoide position" og den "depressive position". Og hun fortæller om det mentale fordøjelsessystem, og hvordan vi tackler de forskellige former for psykisk smerte, som er et menneskeligt grundvilkår. Hun nævner tre grundvilkår: at vi er afhængige af gode relationer, og af dem vi elsker og er knyttet til. At vi må lære at tåle følelsen af at være ekskluderet, og at være udenfor en relation. Samt at vi skal tolerere de følelser, som vækkes ved den lange række af separationer eller adskillelser, som naturligt er en del af livet. Hun fortæller om forsvarsmekanismen "lad-være-med-at-tænke-metoden", som er meget nem at forstå, især fordi den illustreres levende med case beskrivelser. Hvis man er mere interesseret i den

psykoanalytiske teori, er der løbende litteraturhenvisninger til original psykoanalytisk litteratur.

Som et kuriosum handler det sidste kapitel i bogen om Gudrun Bodins udvikling af en psykoanalytisk identitet belyst gennem nogle af hendes konsultationsværelser, og her er nogle fine overvejelser om såvel beliggenhed som indretning samt overvejelser om analysandernes sikkerhed og tryghed i forhold til at dele venteværelse med kolleger. Interessant er det da også, at Katrine Marie Guldager flere steder i sin bog "Lysgrænsen" omtaler Gudrun Bodins konsultationsrum, såvel positivt som negativt men altid med en følsomhed, som måske kunne have været et berigende element at have inddraget i analysen, hvis Katrine Marie Guldager altså havde sagt noget om det. Hun skriver p. 168:

"Om vinteren lå jeg der med mit store fodtøj og var bange for at tæppet nu blev beskidt, ofte frøs jeg en smule, fordi blodet løber langsommere, når man ligger ned. En periode var jeg bekymret for, om hun havde lukket døren rigtigt, i en periode var der nemlig en analysand, der skulle ind i lokalet skråt over for mig, næsten samtidig. I det hele taget var jeg meget påvirkelig, når det kom til ydre forstyrrelser: om det var en vinduespudser, larm fra lejligheden ovenpå eller telefonsvareren, der gik i gang. Det distraherede mig alt sammen så meget, at jeg glemte, hvad jeg var ved at sige, ja, jeg mistede ofte lysten til at sige noget."

Gudrun Bodins bog er opbygget meget pædagogisk, og den er illustreret med casebeskrivelser, så det, der er på spil, i det psykoanalytiske rum, kommer til at stå levende for læseren. Gudrun Bodin mener selv, at bogen ikke er skrevet til fagkolleger. Måske er det beskedenhed, for hvorfor skulle fagkolleger ikke også kunne få udbytte af at læse bogen? Er det ikke netop sådan en bog, man har brug for at læse og spejle sig i, når man har været psykoanalytiker eller behandler gennem mange år? Det kan godt være, at de psykoanalytiske begreber forsimples noget i formidlingen, men til gengæld står det praktiske virke meget skarpt. Og er det ikke netop det, der kendetegner mestre indenfor alle discipliner? Altså at vedkommende gør det svære simpelt, og at man gennem formidlingen mærker erfaringen, ydmygheden, hjerteligheden og åbenheden, og man derved føler sig, ja som bogens titel siger det, set og forstået.

Referencer:

"Lysgrænsen – En psykoanalyse" af Katrine Marie Guldager, København, Gyldendal 2007.

Å møte psykisk smerte. Erfaringer og refleksjoner fra behandlingsrommet

Av Svein Haugsgjerd
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag 2018
ISBN 978-82-05-51094-4

Anmeldt av
Gunvald Hermundstad¹

Innledning

Etter min oppfatning kommer det ut en virkelig informativ og velskrevet bok i norsk klinisk psykiatri omtrent hvert 10. år. Skjellsettende for min faglige orientering var Svein Haugsgjerd (f. 1942) sin *Nytt perspektiv på psykiatrien* fra 1970, der han presenterte radikal psykoanalyse og anti-psykiatri for et bredt publikum. Siden har forfatteren skrevet flere bøker om psykisk lidelse, blant annet medikamentfri behandling av psykoser. Nå har syvende far i huset slått til igjen med: *Å møte psykisk smerte. Erfaringer og refleksjoner fra behandlingsrommet*. 50 års klinisk erfaring er samlet, og gir et samtidsuttrykk for hvordan psykodynamikere i dag tenker om familiers problematiske liv.

Et leseeksempplar av *Å møte psykisk smerte* var blitt sendt til en psykiater på kontoret, og den gjorde umiddelbart et sterkt inntrykk på meg. Jeg måtte anstrenge meg litt for å finne den i en bokhandel i Oslo; mange har flere hyllemetere med alternativ medisinsk og psykologisk litteratur, men bare én har avdeling for seriøs faglitteratur. Boken tiltalte meg med sin lett selvironiske tone, angitt i forordet:

1. Gunvald Hermundstad. Psykolog. Spesialist i klinisk psykologi. Privat praksis. St. Halvards Plass 1, 0192 Oslo. Epost: hermundstad@hotmail.com. Tlf: +47 906 11 951

Norsk faglitterær forfatter- og oversetterforening (NFF) innvilget meg på 1990-tallet arbeidsstipend for å skrive tre kritiske bøker om psykiatrisk teori og praksis. De to første bøkene ble skrevet ... Men den tredje ... ble den gang ikke ferdigstilt. Jeg er svært takknemlig for NFFs tålmodighet i de etterfølgende årene, men også for deres klare påminnelse om at den oppgaven jeg hadde fått penger for, måtte fullføres. Denne boken skulle altså vært ferdigskrevet for tjue år siden. (s. 5).

Gjelden var blitt tilbakebetalt, og det med renter og renters rente. Dette minnet meg om den sosialantropologiske teori om det symbolske byttet: Ved å gi en gave, knytter man andre lojalt til giveren, og forplikter mottakeren til en gang i fremtiden å måtte gjengjelde gaven. Jeg liker den strukturalistiske tanken om penger, arv og skyld, men her har Haugsgjerd ydet mer enn hva man kunne forvente ut fra vanlig kapitallogikk.

Boken er på 369 sider og inneholder 13 kapitler, med en blanding av selvbiografiske opplysninger, teoretiske utlegninger, pasienters drømmer og kliniske refleksjoner. Navnregisteret består av over 200 referanser, og omtrent like mange er tatt med i litteraturlisten. Det går rykter om at Haugsgjerds kontor er overfylt av bøker i hyller fra gulv til tak, for det meste med psykoanalysens klassikere. Han lever et sobert, intellektuelt liv, hvor de metapsykologiske skriftene anvendes direkte for å forstå pasientenes kompliserte indre verden. Boken er beregnet på alle som arbeider innenfor det psykiske helsevesenet, men jeg tror også pedagoger, som er opptatt av hvordan vår tidligste utvikling preger oss gjennom livet, kan ha nytte av den. Ved siden av å presentere psykoanalytisk teori (60%), inneholder boken utdrag fra 28 behandlingshistorier med pasienter (40%), som enten har gjennomgått klassisk psykoanalyse (liggende på en divan med terapeuten sittende bak tre-fire timer i uken), eller psykodynamisk terapi (som oftest sittende ansikt til ansikt med terapeuten en-to ganger i uken). Behandlingsfilosofien er uansett den samme.

Kallet

Haugsgjerd bestemte seg tidlig for å utdanne seg til lege. Om grunnen til å videreutdanne seg til psykiater opplyser han:

En barndom og oppvekst med tallrike flyttinger førte i mitt tilfelle til at jeg ble ganske innadvendt, orientert mot fantasi, lesning og tegning og

forholdsvis lite trent i den røffe sosiale selvhvedelseskampen som gutter flest blir herdet gjennom. (s. 132).

Haugsgjerd fikk, i likhet med forgjengeren Major, et «kall» (s. 342), som for ham betyr å bruke sine evner og anlegg, men uten noen direkte inspirasjon fra oven. Han er overbevist om at det finnes et forståelig system i galskapen, og at det finnes en sunn kjerne, selv i den mest forvirrede person, liksom det finnes en psykotisk del selv hos den mest tilpassede nevrotiker (som Freud kaller oss «normale»). Det går et Möbiusbånd mellom fornuft og galskap, og noen ganger, som for eksempel i LSD-rus, vrenses båndet i paranoide eller hallusinatoriske opplevelser. Hausgjerds talent består av å lytte til hva tilsynelatende fortapte sjeler, med de alvorligste psykiske lidelser har å fortelle – og dermed få en sjanse til å bli, om ikke helbredet, så bedret. I alles sjel er det nedlagt et frø som må få lov til å spire og gro, selv om jordsmonnet i utgangspunktet ikke har vært gunstig. Mennesket har et medfødt behov for tilknytning og blir drevet av et begjær etter anerkjennelse gjennom hele livet. Relasjonell psykoterapi tar sikte på å bekrefte vår grunnleggende verdi, bygge opp et sammenhengende selvbylde og avdekke hvilken trasé subjektet må følge for å realisere sitt begjær.

Å tørre kjenne på følelser

På 1970-tallet tok Svein Haugsgjerd etterutdanning til psykoanalytiker (IPA), men anvender psykoanalyse langt utenfor dens tradisjonelle indikasjonsområde. Legen er eklektisk i sin tilnærming, og bruker både medisiner og elementer fra kognitiv terapi når det er indisert. Han har hovedsakelig hatt sitt virke på det gamle Gaustad sykehus, hvor han var med å skape Kastanjebakken (fra 1977-1982), en forsøksavdeling for intensiv psykososial behandling av unge schizofrene. Samtidig har han drevet en privat praksis med økonomisk støtte fra det offentlige, først i 20 % i tillegg til full stilling på Gaustad sykehus, og fra 2012 med 100 % driftstilskudd. Hele tiden har han skrevet flere bøker om psykodynamisk psykiatri og oppnådd akademisk anerkjennelse, noe som har gitt ham tittelen professor ved Nord Universitet. I en personlig beretning om sin læretid forteller Haugsgjerd, at det tok litt tid før han, som medisinstudent med midlertidig lisens på Psykiatrisk Avdeling B Ullevål sykehus, forstod hva opplegget gikk ut på:

Jeg oppfattet etter hvert et grunnmønster i avdelingens behandlings-

filosofi: Det som hadde ført til at pasientene havnet i den situasjonen som gjorde at de ble innlagt, var at skuffelser i deres tidligste relasjoner hadde fått dem til å skjule sine innerste følelser – både kjærlighetslengsel, misunnelse, grådighet og raseri – for seg selv. Dette medførte en tendens til å vikle seg inn i relasjoner preget av ambivalens, klamring eller skyldindusering senere i livet. De ytre symptomene kunne være depresjon, angst eller forvirring, men bak dette lå uklarhet om egne følelser, og målet var å hjelpe dem til å komme i kontakt med og akseptere disse følelsene, både på godt og vondt. Og for at vi skulle kunne hjelpe dem med dette, måtte vi selv være klar og aksepterende overfor våre egne følelser i alle de situasjoner som behandlingsarbeidet medførte. (s. 21-22).

Denne oppdagelsen skulle bli retningsgivende for nesten alt Haugsgjerd har gjort og skrevet senere.

Psykoanalytisk perspektiv

Mennesker med psykiske lidelser har i hovedsak tre steder å søke hjelp i vår kultur:

- *Den religiøse forståelsesform, hvor teologene mener sinnslidelser skyldes brudd med den allmektige Guds påbud og forbud, og hvor tilgivelse skjer gjennom bønn, lovsang, bot og offerhandlinger. Bekjennelse av synder, for eksempel gjennom å skrifte for en prest, ansees som et hellig sakrament i Den katolske kirke og søkes av mange som tror.*
- *Den medisinske vitenskap, hvor legene hevder psykiske lidelser skyldes nedarvede hjernesykdommer og hvor den viktigste behandlingsmetoden er farmakoterapi for å gjenopprette balanse i storhjernenes signalsubstanser.*
- *Den psykologiske diskurs, hvor man legger størst vekt på miljøfaktorer som årsak til psykiske forstyrrelser og samtaleterapi som den viktigste metode for helbredelse.*

Prestesønnen holder seg unna religiøse oppfatninger om årsaken til psykiske lidelser. Det tradisjonelle biomedisinske paradigmat for å forstå psykiske lidelser på har legen liten sans for:

Den arveligheten som er demonstrert, er ganske uspesifikk, og de hjernebiologiske avvikene fra det normale man finner, kan delvis forklares som

resultat av traumatisering. (s. 282).

Haugsgjerd har tatt på seg rollen å være psykologiens talsmann inn i det medisinske fagmiljøet. Han begrunner dette erkjennelsesteoretiske valget med å filosofere om den mellommenneskelige kjernen i vårt vesen. Han mener førstepersonsperspektivet, den subjektive opplevelsen, alltid har forrang i møtet mellom pasient og behandler. I tillegg kommer andrepersonsperspektivet, som er vår innlevelse med hva som foregår i den andres sinn, det som i dag kalles mentalisering. Det objektiverende tredjepersonsperspektivet, som gjør mennesket til en gjenstand for naturvitenskaplig og statistisk forskning, er viktig, men lite relevant når vi møter syke i behandling. I vitenskapene må vi tilpasse metoden etter gjenstandsområdet, og fenomener som kjærlighet, hat, begjær og lidenskap tilhører et annet logisk nivå enn fysikken. Epistemologiske vil jeg karakterisere Haugsgjerd som en eksistensialistisk Kierkegaardianer, opp-tatt av «hin Enkelte», «Angst» og «Inderlighed» som en vei til erkjennelse.

Drømmeanalyse

Psykoanalytikerens grunnsyn er at ubevisste psykiske konflikter hovedårsaken til psykiske lidelser. Freud beskrev det ubevisste som en annen scene (*eine andere Schauplatz*) som består av fortrengte forestillinger og undertrykte følelser. Drømmer anså Freud som kongeveien (via regia) til det ubevisste, og han foretok en åpen og ærlig tolkning av noen av sine egne drømmer i Drømmetydning (1900). Kan man oppheve den bakenforliggende konflikten, og uttrykke de lenge tilbakeholdte lidenskapene gjennom ord, blir pasienten, om ikke frisk, så mer livsdyktig og bedre i stand til *lieben und arbeiten*, som er det overordnede, ambisiøse mål med denne behandlingsformen.

Analyse av pasientenes drømmer står helt sentralt i Haugsgjerd's kliniske arbeid. Langt fra å være «nevralt skum», er drømmer meningsfulle malstrømmer, et mytisk språk det overrasjonalistiske mennesket ikke anerkjenner, men som utgjør en viktig kilde til kreativ problemløsning. Ubevisst tenkning ytrer seg for oss alle gjennom drømmer hver eneste natt, selv om vi ikke alltid husker dem. I tillegg kommer dagdrømmer og fantasier. Kanskje kan det være av interesse å fortelle om en drøm jeg selv hadde natten etter at jeg begynte å lese boken. Slik erindrer jeg drømmen:

Traff en venn som gikk nede i Oslo sentrum – denne forunderlige byen som ingen forlater før han har fått merker av den, som Hamsun skriver i

Sult. Han hadde lenge ventet på et viktig brev, som ikke var kommet ham i hende, kanskje fordi han nylig hadde skiftet kontor og ikke meldt adresseforandring. Min venn hadde oppsøkt Hovedpostkontoret og fått vite at postbudet hadde tatt med seg brevet hjem. Man kunne ikke oppgi riktig adresse, men postmannen bodde i en kjellerleilighet i hus nr. 100 med trappeinngang fra gaten, lik dem man ser på filmer fra New York. Blokken var å finne i en tverrgate mellom Kurbadet og Gamle Aker Kirke. Han var lett å kjenne igjen, fordi han gikk i Postverkets røde uniform, også hjemme. Han var en hvit mann med en vanlig høyde (som politiet sier i sine etterforskningsutlysninger), hadde svart hår og bart, lignet litt på Super Mario. Vennen ba meg bli med å lete. Vi fant ikke stedet i første tverrgate – den hadde ikke noe nr. 100. Derimot fant vi leiligheten i andre tverrgate. Postmannen tok imot oss og overleverte brevet med et smil. Min venn ble veldig glad da han så det verdifulle innholdet.»

Da jeg våknet tenkte jeg umiddelbart: Har jeg viklet meg inn i en positiv overføring til forfatteren? Er «vennen» mitt alter ego? Står jeg som psykolog mellom de gamle institusjoner Kirken og Medisinen? Uansett: Selv er jeg avhengig av en god natts drømmesøvn for å fungere optimalt som klinisk psykolog dagen etterpå.

Overføring og motoverføring

Tolkning av ubevisst iscenesettelse fra tidligere relasjoner til betydningsfulle andre står helt sentralt i psykoanalytiske orienterte terapi. Vi kjenner etter, registrerer de bildene som eventuelt måtte dukke opp, lar tanken hvile, for deretter å gi pasienten hypotetiske tolkninger. Psykoanalytisk teori gir oss en antakelse om mulige sammenhenger, men vi er lyttende til pasientenes virkelighetkonstruksjoner. I det som kalles konstruktiv bruk av motoverføringen, identifiserer terapeuten seg enten konkordant med pasienten i livshistorien, eller så identifiserer behandleren seg komplementært med antagonist i pasientens fortelling, som mor, far, partner eller andre. Psykoterapi handler om å skape narrativer om eget liv, historier som ikke behøver å være spesielt hyggelige (vert imot ganske *Unheimlich*), men tilstrekkelig sanne til at vi kan akseptere og leve med dem.

Psykoanalytikere hevder at mye av det pasienten sier og gjør springer ut av underliggende, barnlige fantasier. Det er innflytelsen fra de utviklingspsykologisk tidlige faser mye psykoanalytisk teori handler om, og denne teorien

bruker Haugsgjerd ganske direkte, men taktfullt i sine tolkninger. Haugsgjerd står med et bein i den engelske tradisjonen innenfor psykoanalysen, påvirket av Melanie Klein, og hennes elever Wilfred Bion og Donald Meltzer. Det andre beinet er forankret i fransk psykoanalyse med Jacques Lacan og André Green som de fremste eksponenter. Han er også innom psykoanalytisk tilknytningsteori (John Bowlby, Mary Ainsworth), som står sentralt i dagens psykologi. Jeg fikk under lesning lyst til å studere disse teoretikere mer inngående for å undersøke deres relevans for klinisk praksis.

Klein om den paranoid-schizoide og depressive posisjon

Melanie Klein er blitt kritisert for å tolke Freuds *eros* og *thanatos* mytologi for konkret og oversette begrepet dødsdrift (*death instinct*) direkte til spedbarns aggressive fantasier og angrep på morsbrystet som det primære delobjektet i den tidligste orale fase. Det viktigste bidraget til Klein er etter min mening at hun utviklet leketerapi som en metode, og satte den mentale interaksjonen mellom mor og barn i fokus for psykopatologi. Hun fikk derved tilgang til småbarns fantasier og følelser som ingen hadde sett eller hørt om tidligere.

Det er på tre områder Klein og hennes etterfølgere har hatt en avgjørende innflytelse på vår kliniske tenkning om personlighetsdannelse og psykopatologi:

1. Temperament

Fra naturens side er vi utstyrt med forskjellig temperament, hvor noen har en kraftig konstitusjon (*überstarke Partialtriebe*). Det dreier seg om primære emosjonelle systemer som frykt, sinne og lyst. Der nest kommer tilknytning som den andre avgjørende faktoren i personlighetstypen.

2. Tilknytning

Mange forskere har arbeidet med lignende problemstillinger som Klein, og med åpenbart sterkere forankring i adferdsobservasjoner og empiri enn henne. I kapitlet om utviklingspsykologi presenteres vi for sentrale forskere som John Bowlby og Mary Ainsworth. Bowlby, som har opplyst at han selv led av tidlige relasjonsskader, skriver at vi i løpet av de første leveårene fra 0 til 3 utformer indre arbeidsmodeller om oss selv og andre som gjentas i relasjoner til andre senere. Disse mentale skjemaene påvirker også utforskning og læring mer generelt. Ainsworth observerte små barn både i naturlig miljø og eksperimen-

mentelt (såkalt «strange situation») hvordan disse samhandlingsmønstrene artet seg, Psykologen reduserte dem til fire prototyper, hvor av tre er mer eller mindre utrygge:

- *Sikker tilknytning.* Omsorgspersonene har gitt adekvate, raske og konsekvente responser på barnets behov. Mennesker som har erfart trygg tilknytning kjenner seg komfortable med både intimitet og selvstendighet. Det er som om mennesker med denne stilen sier: «Jeg har det bra med å være avhengig av andre og la andre være avhengig av meg. Jeg bekymrer meg ikke for å være alene eller om andre aksepterer meg».
- *Engstelig/unnvikende.* Omsorgspersonene har gitt liten respons på frustrasjon og stress hos barnet. De har overhørt gråt og oppfordret direkte og indirekte til uavhengighet. En person med denne arbeidsmodellen vil lage en negativ leveregel: «Jeg har det best med ikke å ha for tette relasjoner. Det er viktig for meg å føle meg uavhengig og at jeg kan klare meg selv».
- *Ambivalent/motvillig.* Omsorgspersonene har vekslet mellom passende og manglende responser og har bare reagert ved økt tilknytningsadferd hos barnet. Resultatet blir sosial angst og individet vil danne følgende skjema: «Jeg ønsker å være følelsesmessig tett på andre, men jeg opplever ofte at andre er tilbakeholdne, og jeg er redd for å bli sviktet».
- *Desorganisert.* Omsorgspersonene har ikke klart å inntone seg på barnet behov og kan virke til dels skremmende ved sin væremåte. Personer med slike erfaringer vil skape en svært negativ modell av seg selv og andre. Et typisk relasjonsmønster vil være at de oppfører seg på måter som å «klikke» og bli verbalt aggressive når andre kommer for tett innpå. Det er som om de tenker: «Jeg ønsker å være emosjonelt tett på andre, men når andre kommer for nær får jeg angst og skyver dem vekk. Dra pokkerivold!».

Noen hevder at så mange som 30 % av oss har en eller annen form for usikker tilknytning. I ICD-10 diagnostiseres dette som F94.1 Reaktiv tilknytningsforstyrrelse i barndom (RAD) og hos voksne som F60 Personlighetsforstyrrelser.

3. Mentalisering

Evnen til å fange opp og fortolke mentale tilstander, spesielt andres og ene intensjon bak handlinger, anser vi som et helt avgjørende personlighetstrekk hos normale personer, men som forvolder meget ulykke dersom det ikke er internalisert. Forskning viser at foreldre må ha en utstrakt evne til å forestille

seg babyens behov og indre forestillinger, og at denne foreldrementaliseringen foregår både på et verbalt plan (småpludring) og i den kroppslige dialogen (for eksempel ved ikke å skvette ved brå bevegelser). Foreldrenes ikke-verbale mentalisering påvirker spedbarnets tilknytning på godt og vondt. Den tilknytningstypen som har mest sammenheng med senere psykiske forstyrrelser, er den desorganiserte, med barnemishandling, seksuelle overgrep eller alvorlig omsorgssvikt. Slike forhold påvirker affektreguleringen, eller i nevropsykologiske termer organiseringen av prefrontal cortex og fryktaktiveringen i det limbiske system, spesielt amygdala. Men som Haugsgjerd påpeker, er det ikke slik at de tidligste relasjonsskadene alene determinerer de senere relasjonene til andre:

Dertil er det nok altfor mange faktorer som former den videre utviklingen: barnets repertoar for kognitiv og affektiv bearbeidelse, omgivelsenes mangfoldighet og oppvekstens uendelig skiftende handlingsløp. (s. 203).

Det er en meget dramatisk inngang til livet Klein presenterer oss for. Hun mener spedbarn helt fra vi er født har en stor mental kapasitet til å oppleve følelser og danne forestillinger, som normale voksne senere ikke har kontakt med, men som hos frustrerte dukker opp i paranoia, schizofreni og manisk-depressive psykoser. Hun mener psykotiske tilstander har sine fikseringspunkter i de aller tidligste faser og at såkalte oral-kannibalistiske og anal-sadistiske fantasier eksisterer synkront i sinnet resten av livet. Klein benevnte disse frykt- og kjærlighetsfantasiene som den paranoid-schizoide og den depressive posisjon, ikke stadium, fordi disse mentalitetsformer følger oss gjennom hele livet. Fordi spedbarn ikke kan sette ord på sine tanker og følelser, brukte Klein sin intuisjon og skapende fantasi for å danne sine teoretiske begreper. Klein spekulerte om vi er født med enkelte førforestillinger, for eksempel om penis, og om spedbarnet tror mor har en fallos (*die phallische Mutter*), noe som jeg mener gjenfinnes i folkloren om huldra, en kvinneskikkelse med hale. Det er i eventyr, sagn og myter den interesserte leser lettest kan gjenfinne figurer og landskap som symbolsk uttrykker de psykologiske konfliktene Klein beskriver.

Projektiv identifikasjon

Haugsgjerd regner seg selv som postkleinianer og han gir i boken mange utdypende forklaringer på Kleins teorier om spedbarnets mentale utvikling. Han er spesielt opptatt av Kleins begreper *splitting* og *projektiv identifikasjon*, for-

svarsmekanismer jeg som kliniker finner særdeles interessante. Det handler om psykiske operasjoner, der vi spalter ut deler av oss selv og tillegger andre følelser og tanker som egentlig tilhører oss selv. Vi identifiserer andre deretter med disse projiserte delene og oppfatter dem som om de faktisk består av slike elementer og handler deretter. Alle anvender slike mentale mekanismer i større eller mindre grad for å beskytte oss mot å bli overvelder av angst, men ved alvorlig psykopatologi, som psykoser og borderline personlighetsforstyrrelser, brukes de i en umåtelig, eksessiv grad. Tenkningen blir sort/hvit og andre blir ond/god, noe som kan føre til fremmedgjøring av oss behandlere eller utstøtning av vedkommende, også på psykiatriske avdelinger, hvis vi ikke er klar over fenomenet.

Overgangen til den depressive posisjon skjer når spedbarnet forstår at omsorgspersonen ikke er delobjekt, men er en og den samme komplette person hele tiden. Denne oppdagelsen innebærer erkjennelsen av et tap: Illusjonen om at jeg ikke er den eneste ene, jeg er bare et vanlig menneske i verden. Denne innsikten fører til at den såkalte primære narcissisme blir destruert og vi opplever sorg, men også takknemlighet for den omsorg vi er blitt tildelt. En viss grad av fortrøstningsfull melankoli er, ifølge kleinianerne, det beste vi kan håpe på her i verden. Haugsgjerd siterer Louis-Ferdinand Céline:

Det er kanskje det en leter etter i livet, ikke noe annet enn det, den største sorgen som er mulig, for at en skal kunne bli seg selv før man dør (op.cit. s. 87).

Livet vil alltid være preget av mangler og vi prøver å finne symbolske uttrykk for smerten i form av kunst og ord, men det symbolske vil aldri helt kunne dekke de reelle tapene og vi jakter gjennom hele livet umettelig på en rest av det vi har mistet.

Bion og den kognitiv beta-skjerm

Kleins hypoteser har blitt videreutviklet av Bion. Han var en av de første som brukte klassisk psykoanalytisk teknikk på psykotiske pasienter og dette ga ham adgang til et unikt erfaringsmateriale. Bion begynte å utforske selve grunnlaget for at vi er i stand til å tenke, og kom frem til at vår tenkemåte fungerer analogt til fordøyelsessystemet: introjeksjon tilsvarer å ta noe inn via munnen og eksternalisering å støte noe ut analogt til avføring. Jeg har erfart at en del pasienter åpner behandlingen med å si: «Jeg kommer for å

tømme dritten», eller «Bussen kommer kjørende Kongsveien på tur til søppelfyllinga Grønmo». De kjenner seg mentalt forstoppet, og terapeuter må kunne ta imot det frastøtende uten å miste vår likevekt og sinnsro, det som Bion kaller romming (*containing*). Jeg pleier å svare at jeg er bedre renseanlegg enn Bekkelaget og at de har kommet til riktig sted – et toalett-bryst, som kleinianerne spøkefullt uttrykker det. Behandlingen består av å få pasienter til å uttrykke og fordøye sine innerste tanker og følelser og meddele dem i bilder og ord til meg som et medmenneske.

I psykosen oppstår det sanse- og tankefragmenter som er hinsides sunn fornuft og som ingen forstår. Det er som om tankene ikke har funnet sin tenker og at andre ikke er blitt internalisert i psyken som mottaker av utsagnene. Det handler om sansedata Bion formalistisk benevner som beta-elementer (for å unngå uheldige konnotasjoner). I psykosene projiseres disse elementene ut på en hallusinatorisk beta-skjerm, som kan virke skremmende både på tilhøreren og pasienten. Det krever en spesiell holdning for å kunne bygge opp tillit og avgifte disse «bizarre objektene». Bion hevder psykoterapeuten må sette seg i en dagdrømlignende tilstand (*reverie*), empatisk leve seg inn i pasientens indre verden og oversette de psykotiske forestillingene til det han kaller alfa-elementer, symbolske bilder som skaper en kontaktbarriere mot å bli overstrømmet av sansedata. Å bearbeide rå sanseinntrykk til fantasier kaller Bion alfafunksjonen, og det er etableringen av denne mentale membranen som gjør at vi klarer å bearbeide våre dypeste konflikter gjennom drømmer hver eneste natt. I likhet med sin forgjenger, er Haugsgjerd optimist hva angår muligheten for psykodynamisk terapi ved psykoser, og behandlere som står i denne tradisjonen er kjent for å ta svært dårlige pasienter i behandling.

Meltzer om sorteringen av den geografiske og sonale forvirring i psykosebehandling

Haugsgjerd er dypt influert av en annen kleinianer, Meltzer, som han er blitt veiledet av i flere omganger siden 1975. Meltzer har beskrevet den psykoanalytiske prosess med til dels nye ordsammensetninger, som Haugsgjerd har funnet fruktbare i sin behandling av psykoser.

1. Den første fase av behandlingen kaller Meltzer *samlingen av overføringen*. Dette går i korthet ut på at man skaper et psykoanalytisk klima, mer spesifikt ved å legge merke til den overføringsberedskap pasienten møter oss med. Pasientene skjønner fort at dette er noe annet en rådgivning eller

adferdsterapi. Spesielt likegyldige, negative eller mistenksomme overføringer er viktige å gripe fatt i og tolke umiddelbart.

2. Det neste punkt Meltzer omtaler kaller han *sortering av geografiske forvirringer*. Alle drømmer viser seg å være lokalisert geografisk, og dette trekket må bety noe for å skape orden i stedsdimensjonen i vår sunne fornuft. Dette handler om å skille ut hvor tanker og følelser stammer fra, om de er mine eller dine, og oppgi forestillinger om allmakt og selvtilstrekkelighet. Analytikeren må innta en rommende og tenkende holdning, slik at analysanden gradvis kan ta tilbake projeksjonene og bearbeide dem som sine på godt og vondt.
3. Det tredje stadium kaller Meltzer for *sortering av sonale forvirringer*. Denne etappen dreier seg om å skille mellom ulike impulser og følelser. Polymorft perverse drifter og fantasier gjør seg gjeldende og det mektige ødipuskomplekset reiser seg med full kraft.
4. Det fjerde trinnet i sekvensen kaller Meltzer *terskelen til den depressive posisjon*. Avhengighet av terapeuten som hjelper og et godt objekt fornektes ikke lenger, men pasienten er i dyp tvil om behandleren egentlig vil holde ut. Det er som om analytikerens eget indre gode objekt har blitt overført til pasienten, og tilliten styrkes når pasienten får erfare at det også er rom for tvil og kritikk.
5. Den femte og siste fase av behandlingen benevnes *avvenningsprosessen*. Et godt nærende objekt er blitt introdusert i pasientens indre verden og stabilisert objektrelasjonene. Kapasiteten til introspeksjon er økt betydelig og pasienten begynner å bli innstilt på videre selvanalyse. Terapeuten fortsetter som en indre veileder og pasienten begynner å utvise omsorg og ansvarlighet i forholdet til andre. Dette må ikke misforstås som en slags happy ending i filmatisk forstand, for man kommer aldri utover den depressive posisjon, men snarere som en forsoning med kjødets lyst og sjelens ubotelige ensomhet.

Nå må ikke denne skjematiske fremstillingen oppfattes som om Meltzer mener at disse fem stadiene er skarpt avgrensede tidsperioder eller sekvensielt forløp. Enhver behandling har sin egen intensitet og tempo, men forenklinger kan være til god hjelp på det kliniske felt.

Presentasjonen av Haugsgjerds postkleinianske teori ville vært ufullkommen hvis den ikke også omtalte sorgens vilkår som betingelse for skjønnhet i livet. Også her bygger han på Meltzer, som mener Klein ensidig var opptatt av barnets fantasier som destruktiv inntrengning i objektets kropp. Også Bion

var for opptatt av mors fravær som container. Evnen til å skape et trygt indre bilde av kjærlighetsobjektet når det er fraværende, er forutsetningen for grunnleggende tillit, og gir oss et håp om å få kjærlighet i fremtiden. Men hvilke spor setter nærværet av en god mor i vårt sinn? Spedbarnet møter omverdenen med en spontan oppmerksomhet rettet mot alt som er godt og vakker, fremfor alt et ansikt som er fargerikt og en stemme som er velklingende. Vi blir interessert i gode intensjoner og tanker. Dette er den psykologiske kilden til estetiske objekter som kan gi rom for nye opplevelser og vekst.

Lacan om den symbolske orden

Mens Klein er Den store Moder i psykoanalysen, med en intuitiv forståelse av spedbarnet, står Jacques Lacan som representant for Den symbolske Fader. Svein Haugsgjerd har brukt mye tid og krefter på å introdusere Lacan på norsk. Lacan ble i 1963 ekskludert fra IPA fordi han hadde skåret ned på lengden på sesjonene (som vanligvis er på tre kvarter). Selv oppfattet han seg som en «ortodoks freudianer» og skapte *L'école freudienne de Paris*, et ikke-autoritært institutt som utdannet psykoanalytikere med akademisk bakgrunn fra andre disipliner enn medisin og psykologi. Hans foreldre var troende katolikker, og hans bror, Marc-Marie Lacan, ble benediktinermunk. Selv om Lacan skilte klart mellom den religiøse og den psykoanalytiske diskurs, la han stor vekt på innstillingen på en mytisk preget farsfigur i psyken, hvis subjektet skal fungere normalt, en instans han kaller Faderens-Navn (*Nom-du-Père*). Bennevelsen gir religiøse og mytologiske konnotasjoner.

For Lacan er vår identitet tvers igjennom relasjonell. «Selvet er et forhold som forholder seg til seg selv», som Kierkegaard skriver et sted. Subjektet er grunnleggende spaltet og forholder seg alltid til andre. Den andre (med liten a) er vedt inn i vår måte å tenke på, graden av intelligens korresponderer med hvor mange andre synsvinkler vi er i stand til å inkludere i vår egen tenkning. Ikke nok med at vi alltid er innrettet mot den andre, vi møter tidlig også den Andre (med stor A), et blikk og en stemme som internaliseres i form av et overjeg. Slik Lacan tolker det, handler ødipuskomplekset om en triangulering av den psykiske struktur, dvs. at det kommer inn en tredje figur i forholdet mellom mor og barn, en symbolsk representasjon som Lacan enkelte steder omtaler som «den paternalske metafor». Det er ikke den biologiske far som står for denne instansen, men mor, som gjennom å tale høyt, peke på ords betydninger, fremsette forventninger, sette grenser og krav skaper den symbolske orden. Det er mor som representerer Loven og Den Andre, som Lacan

uttrykker det. Barnet internaliserer det meningsbærende system som en indre psykisk struktur og verktøy for tenkning («mentalisering»). Etter min oppfatning har mor en dobbelt oppgave i separasjon-individuasjonsprosessen: Først skal hun gjennom holdning og romming gi barnet trygghet, deretter støtte barnets selvstendighet, selvbevissthet og nysgjerrighet på omverden. Det dreier seg med andre ord ikke om den virkelige far er til stede i familien, men om hvorvidt mor klarer å omtale og henvise til far som en god figur. Det er mange alenemødre og lesbiske i par som utmerket godt klarer å gi barna sine god nok omsorg, selv helt uten støtte av far eller et større nettverk.

Lacan mener det er enhver kvinnes etiske plikt for en periode å gå inn i en symbiose med spedbarnet, men deretter støtte uavhengigheten når barnet blir rundt atten måneder. Barnet har en forutelse om noe utenfor mor-barn dyaden, det vil bli fri, knytter seg til andre barn, lærer språket, med dets viktigste ord: Nei! I denne livsfasen må moren reaktivere den kjærligheten som er rettet mot mannen. For mannen dreier Faderens-Navn seg om å ta ansvar for barn: forsørge, beskytte, skaffe til veie, bygge et hjem, være til stede for familien. Lacan taler om nødvendigheten av en psykisk representasjon av den Andre, som hvis den ikke er internalisert, skaper store psykiske problemer senere i livet.

Green om den døde mor-komplekset

Paris-analytikeren André Green er den femte teoretiker som har gjort størst inntrykk på Haugsgjerd. Green er mest kjent for å fokusere på den emosjonelle, ikke den kognitive siden av psykoanalytisk behandling. Han er spesielt kjent for å beskrive en spesiell form for narcissisme, en indre tomhet uten åpenbare tegn på depresjon som selvforakt og isolasjonstrang. Det dreier seg ikke om tidlige separasjonstraumer, men hva som skjer når en mor som har vært mentalt til stede, brått blir deprimert og absorberes av eget tap. Mor blir en levde død i barnets opplevelse, noe som igjen viser hvor avhengig hun er av støtte både fra sin egne internaliserte foreldrefigurer og det sosiale nettverk i ammeperioden.

Det er ved å kjenne etter og sette nyanserte ord på affekter helbredelse kan finne sted, og jeg får inntrykk av at Haugsgjerd har en spesiell sensitivitet for pasientens følelsesliv. Green er videre opptatt av det psykoanalytiske arrangementet som ett av de få rommene vi har i dag for symbolsk gjennomarbeiding av livsviktige konflikter. Terapirommet må være et nøytralt, uforstyrret og trygt sted for at vi skal kunne bygge opp et tillitsfullt samarbeid med pasien-

ter av forskjellig sosial bakgrunn og livssyn. I motsetning til vanlig kommunikasjon, inviteres pasienten til å henge av seg den konvensjonelle fornuft på stumtjeneren og i stedet assosierer fritt, hva nå hjertet og drømmene måtte ha å si. I motsetning til hva man tror er «fri assosiasjon» ikke fortløpende tanker uten tegnsetning. Tvert imot organiserer pasienten automatisk setninger som et forsøk på å komme på en idé om seg selv. Det dreier seg om en spesiell form for relasjonskompetanse, hvor psykoterapeuten lytter etter de patologiske indre scenarier som ubevisst ligger bak pasientens ytre rolleadfærd og relateringsmåte. Behandleren setter seg i en tilstand av frittssvevende oppmerksomhet (*gleichschwebende Aufmerksamkeit*), og er spesielt åpen for å kjenne på egne reaksjoner på det som fortelles. Vi må for all del ikke virke mentalt «døde», men tillate oss å bruke egne assosiasjoner – det styrker vitalitetsaffekten. Målet er å skape en ny, felles forståelse (noe tredje, skriver Green) som dialektisk formidling av motsigelser. Vi behøver for øvrig ikke anstrenge oss for å starte en psykoanalytisk prosess, den finner stad helt naturlig, hvis vi gir rom for det.

Intet er så praktisk som en god teori

For Haugsgjerd er teori og praksis to sider av samme sak: Vi må ha kategorier for å forstå «Tingen i seg», som Kant sier det, og lesing av psykoanalysens klassikere har vært nødvendig for å forstå noe så komplisert som hjernens ubevisste programmer. Rundt 40 % av boken består av sykehistorier. Haugsgjerd har opp gjennom årene analysert drøyt 200 pasienter i sykehuset og privat praksis. Det hviler et stort alvor over denne del av boken. Doktoren opplyser at fire av hans pasienter har valgt å begå selvmord i løpet av tiden de gikk i behandling hos ham, uten at terapeuten kan påstå å lastes for det. Den som ikke våger, intet vinner. Mange andre klinikere velger i angst for å bli anklaget i en eventuell tilsynssak, å dekke ryggen gjennom å holde seg til spørreskjemaer, standardiserte manualer, video- og lydbåndopptak. Disse helsebyråkratiske påleggene, kalt «pakkeforløp», er i ferd med å ødelegge virksam psykoterapi i dagens psykiatri.

Angst og konfliktpatologi

Den dypeste form for angst er frykten for å bli tilintetgjort. Det handler om en navnløs skrekk som truer hele vår eksistens som enkeltmennesker, tilværelsens totale meningsløshet og mangelfullhet, som vi ifølge Kierkegaard kan

oppleve i ekstremsituasjoner som høydeskrekk. Skal jeg hoppe? Klein beskrev dernest en paranoid frykt for å bli forfulgt (persekutorisk angst). Freud beskrev en dyp angst for å bli skadet på kroppen, spesielt kastrasjonsangst når barnet oppdager at den nakne mor ikke har penis. I tillegg har vi den evolusjonsbiologiske redsel for å bli forlatt (separasjonsangst), sosial angst med frykt for å bli kritisert og sett ned på, og alle forskyvningene i form av tallrike fobier (som tross alt vi mestrer gjennom unngåelse).

Psykologisk er angst et signal om en feil dypere ned i systemet, ofte en ubevisst frykt for straff for uønskede driftsønsker. I såkalt konfliktpatologi er det fortrenge ønsker som må bevisstgjøres og bearbeides. Følelser som skyld og skam skal benevnes og erkjennes. Hensikten er å få pasienten til å frigjøre det fortrenge ønsker. Angst har alltid en kroppslig side i form av vegetative symptomer som hjertebank, svetting og muskelspenninger. Dette er klassisk psykoanalyse og Haugsgjerd bringer til torgs to sykehistorier, behørig anonymisert med noen av de vanligste fornavn som finnes, som Jan Fredrik og Per Kristian, som beskriver hvordan angst kan ha flere lag og ha mange funksjoner i den mellommenneskelige samspill.

Mangelpatologi

I et eget kapittel tar Haugsgjerd for seg unipolar og bipolar depresjon. I mangelpatologi er det et dypt savn etter spillende bekreftelse som gjør seg gjeldende. Vi presenteres for seks pasienter: Didrik, Eva, Fredrik, Gudrun, Henrik og Ivar. Det sentrale symptom i depresjonen er selvforakt. En pasient sa til meg en gang, at ikke bare hatet han seg selv, men han hadde mistet respekten for mennesker som godtok en sånn passiv og sviktende person som ham:

De som liker meg har ikke forstått konsekvensene, for før eller siden kommer jeg til å ødelegge for alle.

Det er som man hører ekkoet av en sterk kritikk mot sviktende foreldre, bare at nå er aggresjonen vendt innover i en massiv skyldfølelse. I normale sorgprosesser vet man hvem eller hva som er tapt, men i alvorlige depresjoner skjedde tapet så tidlig at pasienten ikke vet hvem man sørger over. Omsorgspersonene er ikke representert i hukommelsen. Uansett må behandleren etter hvert stille seg til rådighet som et selvobjekt som en midlertidig erstatning for det tapte objekt. Utfordringen er om vi kan få pasienten til å bedre tåle å gi nyanserte uttrykk for dysforiske affekter. Deretter kommer sorgar-

beidet for alt det vi ikke har fått eller klart å realisere i livet - og glede over hva vi har fått til.

Heroin

Hvis historiene til de engstelige og depressive pasientene er drama, er fortellingene om de rusavhengige og prostituerte pasientene fra Veksthuset på Gausstad en fascinerende blanding av thriller, spionroman og eventyr. I kapitlet om alvorlig rusmisbruk, rapporteres det om ekstremt risikofylte liv, i en underverden med trusler, voldelige torpedoer og psykopatiske gjengledere, som vanlige mennesker knapt aner finnes. Dette er svart krim, hvor pasientene i brokker beretter fra sin livshistorie - et helvete. Samtidig skal vi ikke underverdne den gevinsten outlaw-identiteten og fellesskapet i rusmiljøet gir. Felles skjebne gir felles trøst. Gjennom møte med Julie, Kari og Lise får vi et innblikk i hvor krevende psykodynamisk terapi kan være for denne gruppen. Rusmidler betraktes både som virkelighetsflukt og kjærlighetserstatning (heroin er mange ganger bedre enn sex, påstås det). Psykoterapeutens fremste oppgave er å bringe pasienten ut av glemselståka, og få dem til å tørre kjenne på følelser som angst, skam og sinne. Behandlingen av heroinmisbrukere krever aksept av stoffets sterke nevrofysiologiske og vanedannende virkning, og fordrer derved stor tålmodighet. Flere av Haugsgjerd pasienter satte «skudd med kvartinger» på toalettet før de skulle inn til terapitimen. De satt med knekk i knærne og pannen i bordplata uten å produsere noen setninger i det hele tatt – og psykoanalytikerens ventet, han synes det var bra at pasientene kom til avtalen og prøvde å tenke. Psykoterapeutens oppgave er i slike tilfelle å opprettholde fremtidshåpet, stimulere livsmotet og styrke dømmekraften om at noe er godt og noe er ondt. Slik behandling vil alltid ta lang tid og krever stor toleranse for avvikende adferd, spesielt der pasienten samtidig med rusmisbruket er psykotisk.

Traumer

Psykiske traumer vies et eget kapittel i boken. Det er skrevet nærmest som en krigskrønike, ikke fordi forfatteren ønsker det, men fordi det ligger i sakens natur. Med begrepet psykisk traume sikter vi psykologer til en overveldende hendelse som skaper et dypt sår av minner og tilhørende smertefulle følelser i den psykiske strukturen. Det hører med til definisjonen, at individer som blir utsatt for traumatisering, ikke har noen mulighet for å avverge det onde. Of-

feret er totalt hjelpeløst og uten tilgang til andre som kan gripe inn og hjelpe. Det handler om erfaringer med krig, sensorisk deprivasjon, tortur, store naturkatastrofer, branner, trafikkulykker som rammer enkeltindivider eller grupper av befolkningen. Videre regner vi med individuelle traumer, som seksuelle overgrep, fysisk og psykisk mishandling som en av årsakene til belastningslidelser hos voksne. Haugsgjerd beskriver de vanligste symptomene på PTSD: økt angstberedskap, skvettenhet, mareritt, flashbacks, uvirkelighetsfølelse, kroppslige smerter uten påviselig somatisk årsak, raserianfall uten noen adekvat grunn. Et av de mest alvorlige trekk ved tilstanden er dissosiasjon, når kamp eller flukt ikke lenger er mulig. Dette fører til en «vertikal splittelse» i personligheten, der normal bevissthetstilstand blir spaltet. En del blir lagret i fryktsystemet, en annen forblir realitetsorientert, og det er dette som gjør at mange leger tar feil og ikke hører det ubevisste budskapet. Dr. Haugsgjerd har selv klinisk erfaring med et drøyt dusin mennesker, bl.a. Mahmood, Nasir, Panima, som har flyktet fra forfølgelse. Dessverre lar mange traumatiserte ting være og lukker seg for de tror ikke sannheten er til å bære.

Psykotterapi av psykoser

Svein Haugsgjerd er kjent for sitt sterke og langvarige engasjement for psykotterapi mot psykoser, og han vier de to siste kapitlene av sin bok til behandlingen av schizofrene. Psykotiske mennesker er rammet av kumulativ traumatisering:

Slektenes genetiske belastninger. En oppvekst av omsorgssvikt, ikke sjelden hvor en eller begge av foreldrene er eller har vært traumatisert selv. Mange oppfører seg tidlig annerledes, og blir mobbet av ungdomsflokken på skolen. Voksenlivets krav til prestasjon med klatring på utdanningshiearkiet, arbeidskarrieren, boligstigen og sosial prestisje, som mange ikke lever opp til. Hos noen medmennesker blir kravene for overveldende og de regrederer. Haugsgjerd bringer følgende fenomenologiske beskrivelse av tankeforstyrrelser i psykotiske tilstander:

Da jeg traff Ulrik, hadde han vært innlagt i fem-seks år. Han var overbevist om at han hadde ansvaret for at det ikke skulle bryte ut en atomkrig som skulle utslette menneskeheten. Det var fordi hodet hans var en felles lyttestasjon hvor Sovjetsamveldet og USA kunne spionere på hverandre - Hvis den ene part hadde angrepsplaner, ville den andre straks vite det og dermed iverksette et gjengjeldesangrep. Så lenge de kunne lese hverandre,

ville ingen av dem risikere noe. På den måten virket terrorbalansen til fred i verden: «Betyr det at du får vite at stormaktene tenker til enhver tid», spurte jeg. «Nei, det er kodete beskjedder de sender. Jeg vet ikke hva kodene betyr. Men jeg vet at CIA og KGB kan dechiffrere hverandres koder, så de vet hva de andre tenker.» Hva skulle jeg si til slikt? Jeg klødde meg ettertensomt på kinnet. Da sa han: «Det er ikke bare i tankene i disse kodene kommer. Når jeg sitter og snakker med deg, sendes meldinger gjennom deg også. Nå klødde du deg. Det var en beskjed.» Jeg ble litt forbauset, lente meg litt bakover i stolen, og la det ene benet i kors over det andre. «Der ser du», sa han, «der kom det en beskjed til». (s 304).

Tanketyveri og selvhønføring står sentralt i symptombildet ved schizofreni, og det er en stor psykoterapeutisk oppgave å få psykotiske pasienter til å gi avkall på den imaginære virkelighetsforståelsen og påta seg ansvaret for et realliv, med å kjempe seg til en plass i det sosioøkonomiske hierarki, finne en partner fra noenlunde samme liga, eventuelt forplante seg og erobre territorium for seg og sine. En fremgangsmåte er å rekonstruere situasjonen hvor den første psykotiske episoden brøt frem. Videre kartlegge den emosjonelle og familiære tilstanden som gjorde seg gjeldende forut for debuten av psykosen. I psykoterapien anbefaler Haugsgjerd at vi følger Meltzers metode. Vi bør sette inn massive psykososiale tiltak når et psykotisk sammenbrudd debutterer første gang, det vil spare både pasienten, de pårørende og samfunnet for store kostnader senere. Dessverre valgte Ulrik å ta livet sitt da han ble flyttet til en ny bolig, fikk nye tilbakemeldinger, og skjønnte at det han trodde var sant viste seg å være et vrangforestillingssystem. Dette minner oss om at de psykotiske symptomene er forsøk på å gjenskape en slags mening i tilværelsen etter sammenbruddet, og at dødskreftene stadig truer når restitusjonsforsøket mislykkes. Det er derfor langvarig psykoterapi er så viktig i psykosebehandling.

Avslutning

Det er sagt at en god bok får oss til å lese mer og skrive mer. Denne boken har fått meg til begge deler. Som enhver tekst av en viss lengde, inneholder også denne en del feil og mangler. Noen eksempler: Freud formulerte den topografiske modell i 1897, ikke 1985 (s. 42). Det var Freud, ikke Leclair, som først brukte uttrykket «Hans majestet Barnet» (s. 84). Forsvarsmekanismen *Verleugnung* oversettes ikke med løgn (s. 93), men fornektelse. Dette er pirk. I det

store og hele er boken full av godt fordøyde refleksjoner over et langt virke som psykiater. Den er skrevet i Grundtvigs folkeopplysningsånd og den udogmatiske holdningen til psykoanalysen tiltaler meg. Da jeg begynte på dette arbeidet hadde jeg en drøm som inspirerte meg til å gå videre med teksten. Ved den avsluttende finslipingen av manuskriptet fikk jeg også en drøm som handlet om forfatteren. Kanskje bekrefter den Lacans poeng om at det ubevisste er den Andres tale? Slik husker jeg drømmen:

Svein Haugsgjerd og en annen psykiater hadde innkalt alle behandlerne på DPSene og BUPene, sammen med privatpraktiserende avtalespesialister i Oslo, til et møte under og rundt Vaterlands bro. Dette er i et område som er foreslått som et fristed for junkiene og andre nedkjørte rusmisbrukere i Oslo. Jeg hadde blitt innkalt til et møte i forveien, der jeg redegjorde for min interesse for de eksistensielle konfliktene bak symptomene, men dette var det ikke tid til på fellesmøtet etterpå. Jeg la spesielt merke til at det kom noen sortkledde, middelaldrende kvinnelige psykologer fra Nydalen BUP i flokk og følge – de må være neokleinianere, tenkte jeg. Vi skulle presentere oss kort for hverandre og deretter begynne samtalebehandling med hver vår tunge narkomane, både for å bryne oss på virkeligheten og undersøke hvor mye våre teorier var verd i praksis. Deretter skulle vi diskutere og lære av hverandre og pasientene.

Drømmen uttrykker blant annet Haugsgjerds solidaritet med de aller svakeste og stigmatiserte blant oss. Videre viser den hans viktige gjerning som lærer, foreleser, veileder og seminarleder gjennom en årrekke. Med denne boken har Haugsgjerd satt en ny standard for hvordan kliniske erfaringer kan skrives i norsk psykiatri.