

En annen virkelighet: Siri Gullestad og Bjørn Killingmos «Underteksten»



Helge Holgersen

Kontakt: helge.holgersen@uni.no

karina.utvag@gmail.com

Siri Gullestad og Bjørn Killingmo har gitt ut noe så sjeldent som en 233 siders lærebok i psykoanalytisk terapi, 35 år etter Killingmos første bok, *Den psykoanalytiske behandlingsmetode*, og nærmere seksti år etter Harald Schjelderups *Nevrosene og den nevrotiske karakter*. Hvor plasserer boken norsk psykoanalytisk tenkning i forhold til samtidens internasjonale strømninger?



FORFATTER: Siri Erika Gullestad er professor i klinisk psykologi ved Universitetet i Oslo der hun leder Klinikken for dynamisk psykoterapi. Hun har også skrevet flere bøker om psykoterapi.



Siri Erika Gullestad og Bjørn Killingmo | **Underteksten. Psykoanalytisk teori i praksis** Oslo: Universitetsforlaget, 2005 Kr 349. 257 sider

Forfatterne velger å kalle sitt ståsted *relasjonsorientert karakteranalyse*. Denne posisjonen «omfatter pasientens totale personlighet slik denne manifesterer seg her og nå i den terapeutiske relasjonen. Det terapeutiske arbeidet fokuserer så vel den symbolske representasjon for ubevisste ønsker som pasientens stil og væremåter. Samtidig er terapeuten åpen for – og kan leve seg inn i – hvordan det er for pasienten å arbeide sammen med en påpekende og konfronterende terapeut» (s. 15).

Om de andre

Det positive ved å tone flagg og å redegjøre for hva en legger til grunn når en utøver psykoanalytisk praksis, overskygges imidlertid av at forfatterne faller for fristelsen til å fremheve egne standpunkter ved å fremstille andre teoribygninger og synspunkter overflatisk, sjablongmessig og i noen tilfeller direkte feilaktig. Om for eksempel Kohut heter det på tre linjer: «Med en visjon av et individ prisgitt narsissistiske supportere, forsvinner forestillingen om indre regulering av selvfølelsen, som står sentralt i vår oppfatning» (s. 35). Jeg fristes til å spørre: forsvinner den? Finner vi hos Kohut og i selvpsykologien ingen holdepunkter for at individet kan regulere sin selvfølelse? Her er det forfatterne som har bevisbyrden, men deres utredning stopper i stedet med det man i retorikken kaller en domstale.

På mange måter bærer fremstillingen preg av at forfatterne trekker opp grenser og demarkasjonslinjer for hvem som er med og hvem som bør være utenfor det gode psykoanalytiske selskap. Det som internasjonalt betegnes som relasjonell psykoanalyse, interpersonlig psykoanalyse

og selvpsykologisk intersubjektivitetsteori, er bidrag som forfatterne både direkte og indirekte stiller seg kritiske til. Å også føre en fagpolitisk debatt i en lærebok kan i seg selv være et godt grep, og kan – når det fungerer – invitere til debatt med leseren. I *Underteksten* blir det imidlertid en for stor grad av forskjellsbehandling mellom de synspunkter forfatterne har sympati for, og de som ikke vekker deres sympati. Forskjellsbehandlingen manifesterer seg både i fremstillingen av argumenter og gjennom litteraturvalg. For eksempel redegjøres det kun for betegnelsen relasjonell psykoanalyse, i en fotnote på side 54, og da basert på et intervju Per-Einar Binder i sin tid ga til studentbladet *Impuls*. Hvorfor ikke i langt større grad henvende seg til den store mengden fagartikler og bøker som langt mer utfyllende og inngående presenterer denne betegnelsen og dette perspektivet? Nettopp fordi forfatterne stiller seg kritisk til store og vesentlige deler av samtidspsykoanalysen, er det viktig å gjengi den rimelig fyllestgjørende og grundig. Forfatterne synder til og med gjennom feilaktig sitatbruk, noe som naturligvis ikke bør forekomme. For eksempel heter det (s. 54) at Mitchell på side 16 i en av sine artikler portretterer den klassiske psykoanalytiker som en som besitter «a singular scientific knowledge and authority vis-à-vis the patient's mind». Det antydes at Mitchell her gir en feilaktig fremstilling av den klassiske analytiker, mens Mitchell i virkeligheten underbygger sin påstand grundig, blant annet med direktesitat fra Brenner. Det mest urovekkende er likevel at sitatet overhodet ikke finnes på side 16 i den omtalte artikkelen, hvor det imidlertid står noe annet:

«The kinds of mental processes which analysts are most interested in, both conscious and unconscious, are generally enormously complex and lend themselves to multiple interpretations. There is no singular correct interpretation nor singular best conjecture. As with good history, there are many possible good interpretations of important events like those occurring in the analytic situation.»

Dette kunne ledet forfatterne til en interessant diskusjon av om det finnes bare en undertekst, og muligheten for at det kanskje finnes flere. I stedet senkes nivået til en retorikk hvor en først gir et fortegnert bilde av dem en måtte være uenig med, for deretter å kritisere dem for dette.

I (enda) en fotnote (38) med et sitat som ikke lar seg gjenfinne i den refererte litteraturen eller litteraturlisten, heter det (s. 63):

«I en diskusjon hevder Mitchell (1998) at han aldri har ment at ikke psyken har egenskaper som eksisterer forut for behandlingen: 'I think about mind as preexisting but not preorganised' (s. 155). Umiddelbart virker denne distinksjonen vanskelig å gripe. Det kan synes som om Mitchell innser det absurde i den første påstanden, samtidig som han insisterer på psykens relasjonelle karakter. For en inngående diskusjon av Mitchells posisjon, se Eagle et al. (2001).»

Det burde være av større interesse å få vite hva folk mener enn hva de benekter å mene. Mener Killingmo og Gullestad at Mitchell *egentlig* ønsker å forsvare et absurd standpunkt, men bare sier noe annet? Mitchell mener at pasientens psyke har gitte egenskaper forut for terapien, samtidig som måten pasientens psyke organiserer seg på i terapirommet, uunngåelig også vil være preget av analytikeren eller terapeuten som vedkommende snakker med. Er dette vanskelig å begripe? Neppe. Er det mulig å være uenig i det? Ja. Killingmo og Gullestad mener at måten pasientens psyke fremstår på i terapirommet, er relativt uavhengig av analytikeren som subjekt, forutsatt at abstinensprinsippet blir konsekvent etterlevd. De plasserer seg således innenfor en konservativ minoritet i psykodynamisk

teori og psykoanalysen som et hele, men det er naturligvis like fullt mulig å argumentere for deres posisjon.

Det hadde etter min mening blitt en langt bedre fremstilling om forfatterne kunne gjengi motpartens synspunkter ut fra den forutsetning at de kan leses som rasjonelle og gjennomtenkte, men samtidig mulig å være uenig i. Jeg grep til bokhylla og fant at Eagle har skrevet en kritikk av Mitchell. Killingmo og Gullestad synes i stor grad å gjengi Mitchell med bakgrunn i Eagles kritikk. Burde man ikke i en lærebok heller henviser til Mitchells egne verker dersom leserne skulle bli opplyst om hans posisjon, og ikke i så stor grad basere seg på en av hans kritikere? Gjennomgående i teoridelen felles det dommer over disse psykoanalysens «andre» (relasjonell og interpersonlig psykoanalyse og intersubjektivitetsteori): «må avvises», «burde kalles noe annet», «for enkel modell», «eliminerer pasientens historie», «ikke dekkende», «synspunktene er uantakelige».

Her feiler forfatterne etter mitt syn med det som nettopp skulle være et av psykoanalysens helt grunnleggende prosjekter: det å forstå den andre i sin særskilthet. De feiler også i forhold til sitt prosjekt som lærebok ved at sentrale diskusjonstemaer i psykoanalysen fremstilles feilaktig, eller med referanser til perifer eller foreldet litteratur. Under tittelen «avdekking eller konstruksjon» presenteres eksempelvis det hermeneutiske perspektiv som ikke dekkende for å forstå den psykoanalytiske prosess. For ytterligere lesning anbefales den vordende terapeut her å lese Gullestads egen artikkel fra 1993, der hun som nå er kritisk til dette perspektivet. Nyere internasjonal litteratur om emnet er derimot helt utelatt, også den eneste norske omfattende drøfting av emnet, gjort av Stänicke og Vetlesen.

Slik jeg vurderer det, ville teksten fremstått med en helt annen kvalitet om ikke disse forsøk på (overlegen) posisjonering i forhold til andre hadde overskygget de gode forsøkene på å fremstille sin egen posisjon på en tydelig og stringent måte.

En annen virkelighet

Bokas andre del, *Klinikk*, er den mest omfattende. Forfatterne går her fra å beskrive rammene for det psykoanalytiske arbeidet til det de betegner som kliniske grep, hvor de «søker å begrunne hvorfor en fremgangsmåte er bedre enn en annen». Avgjørende for å forstå det analytiske arbeidet som presenteres, er de grunnprinsippene eller tankefigurene som presenteres i kapittelet om det analytiske rommet:

«En kunne tenke seg at det var en glidende overgang mellom den 'gode' sosiale situasjon i dagliglivet og det godartede terapeutiske rommet. Dersom det var slik, ville regler og forventninger fra dagliglivets sosiale rom ha gyldighet også i terapirommet. Dette er ikke tilfellet når det gjelder det psykoanalytiske rommet. Analyserommet representerer en helt spesiell sosial situasjon. Samværet her er så å si på alle måter forskjellig fra dagliglivets samvær. Det representerer en annen virkelighet hvor andre mål og andre midler gjelder. Alle elementer i analyserommet, selv den minste detalj – som hvor pasienten henger fra seg tøyet, hvem som åpner og lukker døren til rommet, og hvordan timen starter – tjener som ritualer som markerer at nå forlades en virkelighet, og en annen overtar. Ritualene opprettholdes som stabile elementer fra time til time. De er som en grunnlinje hvorfra avvik kan avleses» (s. 81–82).

Dette standpunktet om den annen virkelighet, og avvik fra «grunnlinja», kan i en internasjonal psykoanalytisk sammenheng i dag sies å være på vikende front. Som lærebok betraktet kunne

forfatterne her tjent på å redegjøre ytterligere for hvem som kunne tenkes å argumentere for en glidende overgang, samt hvem som deler deres virkelighetsbeskrivelse. Fremstillingsformen har også karakter av en høystemt hyllingssang, hvor leseren kan gjennomskue retorikken ved å bytte ut ordet «det analytiske rommet» med eksempelvis, Stortinget, barbersalongen eller togkupeen. Det som skrives, kan sies om en rekke sosiale situasjoner, og begrepet «en annen virkelighet» fremstår derfor som uforklart.

Videre savner jeg en redegjørelse for en rekke andre spørsmål. For eksempel: Hvilken betydning får det for den enkelte pasient at terapeuten er såpass fokusert på å gjøre ting på samme måten hele tiden? Finnes det måter å tre inn i den psykoanalytiske virkeligheten på, dersom disse «ritualene» ikke gjennomføres? Ritualer markerer overganger og kan bidra til en trygg ramme rundt en samtale om temaer som ofte kan være vanskelige å nærme seg. I dag vil imidlertid mange hevde at det er *måten* analytikeren oppfører seg på, som vil åpne for en psykoanalytisk prosess, og med dette mene en prosess hvor overføringen kan utforskes og de emosjonelle og relasjonelle vansker som viser seg som overføringstemaer, kan bearbeides. Mange av dem Killingmo og Gullestad utpeker som sin «motpart», vil hevde at kvaliteter som at analytikeren viser emosjonell tilgjengelighet, interesse, varme, ønske om å være til hjelp og mot til å gå inn i vanskelige temaer, er langt mer sentrale forhold for å kunne gjøre en analytisk eller terapeutisk prosess mulig enn analysens rent tekniske og rituelle karakter. Det savnes således en drøfting av spørsmål som: Er virkelig terapi og analyse så forskjellig fra helende relasjoner ellers i livet? Er utviklingspsykologisk kunnskap om vekstbefordrende samspill kun relevant for å forstå overføringen og pasientens karakterutforming? Eller kan kunnskapen om denne type av samspill også hjelpe oss å forstå hva slags måter å være sammen på som kan hjelpe en pasient å bryte fri fra gamle mønstre i psykoanalysesituasjonen – slik analytikere som Beebe og Lachmann, Jessica Benjamin og mange flere vil hevde? *Undertekster* setter seg fore å presentere en «relasjonell» måte å forstå menneskesinnet på, men den blir påfallende lite relasjonell i sin forståelse av hva slags type av analytiske og terapeutiske møter som gir vekst og endring.

Forfatterens tanker om den psykoanalytiske virkeligheten forsterkes ytterligere gjennom postulatet om «det rendyrkede projeksjonsrom»:

«I prinsippet fungerer det analytiske rommet som en projeksjonsskjerm etter samme mønster som de såkalte projektive teknikker (Rorschach, TAT osv.). Men, det er en avgjørende forskjell. De projektive metodene har alle et stimulusmateriale som personen konkret skal forholde seg til, altså en viss struktur som påvirker innholdet i de forestillinger som projiseres inn i materialet. I det analytiske rommet, derimot, eksisterer ikke et tilrettelagt stimulustrykk som aktivt virker formende på hva som projiseres. Dermed øker projeksjonsintensiteten og aktiverer i sterkere grad private følelser og fantasier. Det psykoanalytiske rommet er så å si et rendyrket 'projeksjonsrom.'» (s. 83).

Vi kan på bakgrunn av disse postulatene slutte oss til at det psykoanalytiske rommet ifølge forfatterne utgjør en annen virkelighet, der pasienten primært møter sine egne projeksjoner. Analytikeren blir da den som kan avlese disse projeksjonene ut av pasientens væremåte, løsrevet fra den faktiske relasjonelle konteksten de opptrer i. Gullestad og Killingmo presenterer sitt kliniske arbeid klart og stringent i tråd med de grunnpremissene som her er trukket opp. Denne stringensen er styrken i det presenterte kliniske arbeidet og de fortolkninger som blir gjort av det. Svakheten er at de grunnleggende premissene for dette arbeidet ikke blir framsatt på andre måter enn i påstandsform. For er det med dagens forskning og teoriutvikling både innenfor og utenfor psykoanalysen i det hele

tatt rimelig å tenke at et slikt rendyrket «projeksjonsrom» er mulig? Det er i dag allment tankegods at alle mennesker påvirker hverandre emosjonelt, både gjennom det verbale og ikke-verbale nivået av kommunikasjon, både bevisst og ubevisst. Denne påvirkningen går begge veier. Vil ikke pasienten i analyserommet også være i stand til bevisst og ubevisst å avlese sider ved analytikerens emosjonalitet? Kan en analytiker bli så gjennomanalysert at han eller hun har full kontroll over sin påvirkning? Og om det er slik at analytikeren uunngåelig vil påvirke både meningsog følelses kvaliteter ved pasientens opplevelse, trenger vi ikke da en teori om analytisk praksis som nettopp tar høyde for dette?

Tanken om en «annen virkelighet», hvor en antar at pasientens projeksjoner fyller hele rommet, mens en antar at terapeutens subjektivitet så å si kan «nulles ut», får konsekvenser for hvordan pasienten blir møtt. Forfatterne skal ha ros for at de fremstiller dette på en klar og konkret måte, med eksempler på hva de mener er gode og mindre gode intervensjoner. Samtidig tydeliggjør dette også forskjellen mellom deres foreskrevne praksis og sentrale strømninger både innenfor samtidens psykoanalyse og annen psykoterapi. I presentasjonen av en pasient som forteller om en ydmykende episode, skisseres to alternative intervensjoner:

«P: Det får meg til å tenke på den episoden hvor jeg holdt foredrag og en ropte fra bakerste benk: 'Har du greie på dette da?' ... ja, jeg har jo nevnt den episoden flere ganger, nei, det var ingen hyggelig opplevelse akkurat

T1: Ja, du har nevnt den, og det kunne kanskje vært nyttig å gå litt nærmere inn på den –

T2: Ja, du har nevnt den, samtidig har jeg merket meg at du har nøydt deg med å nevne den. Du har ikke gått inn i den.» (s. 191).

Forskjellen mellom hva forfatterne tenker er god klinisk praksis, og hva en i livets alminnelige relasjoner ville tenke var til hjelp, blir her svært tydelig. Forfatternes affinitet for utsagnet fra terapeut T2 må forstås på bakgrunn av antakelsen om psykoanalysen som en annen virkelighet. Forfatterne fastholder at T1 agerer på sin egen følelse av ubehag vekket av pasienten og ønsker med sitt utsagn å spare pasienten og seg selv for dette ubehaget. Det kan ifølge forfatterne være knyttet til en ubevisst projeksjon av egen avvisningsproblematikk. En kan her undre seg: Er det så sikkert? Kan terapeut T1 ha tenkt at angsten pasienten har kjent i forelesningssituasjonen, vil være lettere å åpne opp for i terapirommet om hun/han viser seg interessert i å høre om den? Og likeledes at skammen og angsten som pasienten eventuelt kjenner for å eksponere disse sidene ved seg selv for terapeuten, lettere vil kunne la seg snakke åpent om da?





FORFATTER: Internasjonalt har professor emeritus Bjørn Killingmo bidreagt til utvikling av psykoanalytisk terapiteori og teknikk. I 40 år har veiledet studenter i hvordan skape en vekstfremmende terapeutisk relasjon.

Foto: Espen Røst S.

Vi har i dag mye psykoterapiforskning, til og med forskning på klassisk psykoanalytisk praksis, som viser at pasienter åpner opp for å kjenne på følelser og ta sjansen på å endre seg der de opplever trygghet (for eksempel Weiss & Sampson, 1986). I en akademisk debatt må en også åpne opp for muligheten for at T1 kan ha vært relativt rasjonell i sitt valg, selv om hun/han som alle andre har et ubevisste. Og i den forbindelse: Kan ikke også T2 ha ubevisste motiver for sitt valg? La oss si at pasienten opplevde intervensjonen som en tilbakemelding om å ha gjort noe «galt» ved å unnlate å gå inn i denne episoden. Ville pasienten i så fall nødvendigvis ha lest terapeuten sin helt feil? Kan terapeuten ha agert på ubevisst aggresjon hun/han kjenner over at pasienten stadig «går rundt grøten»? Kan terapeuten oppleve pasienten som feig og unnvikende, og bli styrt av forakt hun/han også kan slite med i forhold til egne følelser av svakhet og tilkortkommenhet? Et slikt resonnement ville åpne for at det kan finnes flere undertekster. Som terapeuter er vi neppe mindre komplekse enn våre pasienter.

Gullestad og Killingmo sier at «Den grunntanke som styrer T2s intervensjonsmåte, er at i det analytiske arbeidet må spenningen opprettholdes» (s. 192). Han eller hun må utfordre motstanden selv om dette lett kan vekke «en følelse av å utfordre eller kritisere» (s. 192). Et spørsmål til teksten vil være om ikke T2 faktisk utfordrer og kritiserer, og at hun eller han, dersom hun/han får denne følelsen, viser rimelig sosial sensitivitet. Videre kan det fremstå som teoretisk inkonsistent at terapeuten så aktivt intervensjonerer for å opprettholde et spenningsnivå, samtidig som det handles i et rendyrket projeksjonsrom. For ville pasientens eventuelle opplevelse av å være kritisert bare kunne sies å være en «projeksjon»?

Den ikke følende terapeut



Det er som nevnt en sterk side ved denne boken at forfatterne konkretiserer sin arbeidsmåte så tydelig. Det innbyr til drøfting. Men det er påfallende at terapeutens egne tanker og følelser underveis i prosessen sjelden refereres i prosessnotatene. Ut fra hva som er vanlig tenkning i samtidspsykoanalyse, ville det å få vite noe om terapeutens følelsesmessige opplevelse av å sitte der sammen med pasienten utgjøre helt essensiell informasjon. Dette kan ha sammenheng med at det muligens ikke alltid er forfatternes eget pasientmateriale som legges frem, men et noe større innslag av presenterte terapeutopplevelser ville utvilsomt gjort presentasjonene mer levende. I ett av eksemplene får vi imidlertid vite noe om terapeutens opplevelser:

«N: Jeg vet ikke hva jeg skal snakke om i dag... (pause) Hmm – det var jo viktige ting vi snakket om i går... (pause) jeg mener det med at jeg har så vanskelig for å få kontakt, jeg har tenkt mer på det, jeg bare trekker meg liksom. (pause) (På dette tidspunkt tenker terapeuten: Nå snakker hun på overflaten – hun prøver å få meg med på temaet fra i går – det er ikke det som opptar henne – det er ikke der affekten er i øyeblikket – formen er deskriptiv og generell – hun er ikke med i sine ord – hvis jeg følger opp ‘kontakt-temaet’, er vi i velkjent terreng – det kan hun ut og inn – det er ‘frosset’ – det fører ikke videre. Vil hun ikke videre i analysen – er det en protest under – hvorfor lot hun vindjakken bli liggende på gulvet i dag?)

N: Jeg mener jeg har forsøkt mange ganger – å ta kontakt, mener jeg – når jeg er i partys og sånn – men jeg får det ikke til – (pause) (terapeuten tenker: Føler hun at jeg presser henne – at jeg vil at hun skal ta kontakt – er jeg nå som far som alltid skulle ha N til å ‘være med’ på saker og ting – ‘man må være aktiv, vet du, jenta mi’ – er det den indre farsstemmen hun har hørt i min stemme? – er det den pliktoppfyllende datteren som protesterer – hun som har vært aktiv til punkt og prikke hele livet?)

N: (med fast stemme) Nei, jeg kommer ikke videre med det – (Terapeuten tenker: Hun protesterer – nå vil hun få meg til å føle meg hjelpeløs – hun har gjort sitt – nå er det opp til meg)»

T: Du lot vindjakken ligge på gulvet i dag. (ved denne kommentaren rykker det i N, hun vrir raskt på hodet og kaster et blick mot terapeuten)» (s. 183–184).

Her kunne det skytes inn at når mennesker ønsker kontakt, er det vesentligst ikke bekledding. Det påfallende er imidlertid den totale mangel på beskrivelse av følelser eller refleksjoner over følelsestilstander hos terapeuten. Her er kun teoridreven tenkning. Hva er det som gjør at denne terapeuten blir så opptatt av vindjakken? Hva er det dette bruddet med borgerlig dannelse følelsesmessig gjør med ham eller henne? Kan påpekningen av vindjakken nettopp bety at terapeuten agerer på hva som utspiller seg i overføring–motoverføring-dramaet, og nettopp handler på en måte ikke helt ulikt pasientens far?

Her vekkes igjen min bekymring for at *Undertekster* kan virke lukkende i forhold til de mange nyvinninger og konstruktive bidrag til psykoanalytisk teori og praksis som har kommet internasjonalt i de seneste tiår. Presentasjonen av terapirommet som et rendyrket projeksjonsrom er kun i tråd med de mest konservative psykoanalytiske strømningene, og åpner ikke i tilstrekkelig grad for en refleksjon over at en relasjon – også en analyserelasjon – er noe to parter skaper sammen. Det savnes en refleksjon over hvordan terapeut og analytiker også er en medaktør i relasjonen – både kognitivt, emosjonelt og ubevisst. Samtidens psykoanalytiske perspektiver særkjennes av tanken om at det ikke

bare finnes én undertekst; en god, fleksibel og undrende praksis forutsetter tanken om at det alltid er flere undertekster.



Referanser

Referanse

Weiss, J., Sampson, H., & the Mount Zion Psychotherapy Research Group (1986). *The psychoanalytical process: Theory, clinical observation, and empirical research*. New York: Guilford.