

# Tvetydighetssonen

Ida Holth  
psykolog og redaktør\*

Vi må vite hva vi ikke vet. Det gjelder også for terapeuter, mener forfatter Siri Hustvedt.

Hvorfor er kløften så stor mellom humaniora og naturvitenskap? spurte vitenskapsmannen og forfatteren C.P. Snow i det kjente foredraget *The two cultures* i 1959. Psykologifaget befinner seg ofte midt i skuddlinjen mellom de to kulturene, der de harde positivistene på den ene siden står steilt mot de myke hermeneutikerne på den andre. Forfatteren Siri Hustvedt refererer Snow i sin nye essaysamling *Kvinne ser på menn som ser på kvinner* (2017), og understreker at det i dag er helt avgjørende å få de to kulturene i dialog. Selv beskriver hun seg som en som står midt i denne kløften og roper til motstanderne på hver side.

Psykologtidsskriftet møtte Hustvedt på konferansen Schizofrenidagene i Stavanger i november i fjor, der temaet var «Bodies of Experience», kropper som erfarer. I en hel uke søkte forskere og klinikere å bygge bro over en annen konseptuell kløft, nemlig det kartesianske skillet mellom kropp og sinn. Hustvedt, med sin mangeårige interesse for psykologi, filosofi, litteratur og nevrobiologi, kunne ikke fått et bedre tema å snakke om. Dagen før vi møtte henne, holdt hun Gerd Ragna Bloch Thorsens minneforedrag for over tusen psykologiinteresserte tilhørere. Det oversatte foredraget *Kroppens sinn – sinnets kropp* publiseres i denne utgaven av Psykologtidsskriftet (side 376).

## – Sann åpenhet innebærer mer refleksjon enn vi liker å forestille oss

En opplagt og smilende Hustvedt (61) møter oss i en kafé på tampen av konferansen. Foruten å skrive og delta i New Yorks intellektuelle liv jobber den norskfødte forfatteren som foreleser i psykiatri ved Weill Medical School. Selv har hun gått mange år i psykoanalyse. Temaer knyttet til psykologi og vitenskap engasjerer henne dypt. Et par dager i forveien fikk Hustvedt og publikum høre psykologiprofessorene Bruce Wampold og Peter Fonagy diskutere hva som virker i terapi, og hva psykologer bør ha søkelyset på i årene som kommer. En studie som viser at terapeuter faktisk synes å få dårligere resultater med årene, nevnes i diskusjonen mellom de to professorene (Goldberg et al., 2016). Forskningsfunnet går inn i debatten om virksomme faktorer i psykoterapi, der terapeutens evne til å danne en god allianse med klienten ses i sammenheng med metodespesifikke faktorer. Hvordan kan klinikere, gjennom karrieren, fortsette å være åpne til sinns?, spør vi. Hustvedt synes studiet er interessant.



MANGE MODELLER Hustvedt mener at et mangfold av teorier og modeller er nødvendig innenfor psykologisk vitenskap og praksis. – Det gjør at du ikke får noen endelige svar, sier hun.

– Dette hadde jeg aldri hørt om før. Man skulle jo tro at psykologene ble bedre? At de lærer, undrer hun, og fortsetter:

– Jeg antar at den ideelle terapeuten er en som er uhyre åpen, slik at vedkommende klarer å få tak i det som er utenfor egne mentale kategorier. Erfaring gjør deg sensitiv for visse gjentakelser. Hvis terapeuter blir dårligere, kan det være at de fokuserer persepsjonen på måter som ikke er hjelpsomme. Persepsjon handler i stor grad om at hjernen er et prediktivt organ. En av dens viktigste funksjoner er å holde organismen levende gjennom å forutsi presist ut fra tidligere erfaringer. Dette er en overlevelsesmekanisme, men ulempen er at du for det meste ser det du forventer å se. Skjevheter, «bias», er bygget inn i persepsjonens natur, noe som betyr at sann åpenhet innebærer mer refleksjon enn vi liker å forestille oss. Eller i det minste en tilstand av kroppslig åpenhet, en refleksiv tilstand som er villig til å ta inn noe som ikke passer i paradigmet, noe som forstyrrer det, forklarer hun.

Hustvedt trekker paralleller til hvordan hun leser filosofiske tekster. Selv om hun i utgangspunktet er skeptisk til en argumentasjonsrekke, forsøker hun å lese mot seg selv – subversivt. Hun skyter inn:

– Men det må være et sofistikert argument.

Denne tilnærmingen har tillatt henne å tenke på måter hun ikke kunne ha tenkt tidligere, mener hun. Sinnet blir liksom trent og gjort fleksibelt av ulike tenkemåter. Hun ser for seg at også klinikere kan ha utbytte av denne formen for fleksibilitet.

## Å ikke vite

Som forfatter undersøker Hustvedt bakenforliggende antagelser og begreper vi tar for gitt om det vi kaller kunnskap. I samtalen på kaféen er hun intenst til stede, der vi kretser rundt spørsmål knyttet til hva som virker i terapi, hvorfor og hvordan vi kan forstå det. Hustvedt hopper uanstrengt fra tema

til tema, med avstikkere til fysikk, epigenetikk, feminisme, litteratur og filosofihistorie. Faggrenser eksisterer ikke.

– *Du sa i foredraget at vi trenger mange modeller.*

– Ja, det gjør vi, og det gjør at du ikke får noen endelige svar. Men det vil gi deg det jeg kaller en *fokusert sone av tvetydighet*, ler hun.

Tvetydighetssonen hennes synes å være et produktivt sted. De siste årene har forfatteren fått anerkjennelse i akademiske kretser som strekker seg langt ut over det litterære miljøet i New York. Hun publiserer tekster i tidsskrifter om psykoanalyse, nevrovitenskap og filosofi. I 2011 holdt hun det årlige Sigmund Freud-foredraget i Wien. Hustvedt er opptatt av at mye av det vi leser, vitenskapelige tekster og annet, kan stilles spørsmål ved og revideres. I et symposium om terapeutiske effekter av skriving hun holdt på Schizofrenidagene, uttalte hun seg kritisk til bruken av antidepressiver.

– Forskningen, som peker i ulike retninger, gir ikke sterk evidens for at serotonin er innblandet i depresjon. Ingen vet hvorfor folk blir deprimerte. Ingen vet hva forholdet mellom vanlig tristhet og depresjon er. Dette er rimelig store spørsmål. Det kan være at det er en viktig sammenheng mellom serotonin og depresjon som simpelthen ikke er kjent ennå. Det kan være at SSRI-er har en effekt på pasienter, og at det ikke er kjent hva de er. Prosentandelen som ikke responderer på SSRI-er, synes å vokse. Så hva handler det om? Det er flerfoldige mulige forklaringer: at placeboeffekten er sterkere når folk tror det er en mirakelmedisin enn når det ikke er det, at sosial forståelse alltid er en del av en medisins effektivitet, uansett hva det er, til og med for svært effektive medisiner. Igjen, jeg er veldig god på spørsmålene, jeg er ikke alltid god på svarene.

– Men det er greit å si: Vi vet ikke, understreker Hustvedt.

Hustvedt er utrettelig engasjert i spørsmål knyttet til vår kulturs dualistiske oppdeling av kropp og sinn. «Vi vet ikke hvordan psykologiske tilstander relaterer seg til hjernetilstander», sier hun i foredraget *Sinnets kropp – kroppens sinn* i dette nummeret av Psykologtidsskriftet. Her problematiserer hun blant annet antagelsene kognitiv atferdsterapi hviler på.

– Kognitiv atferdsterapi virker, men det er bare det at det er et filosofisk ufruktbart område. Og folk burde i det minste være bevisst på det, uttaler hun.

– *Noen teoretikere vil si at emosjoner alltid på et vis er kognitive?*

– Ideen om at emosjoner er kognitive, kommer fra datamaskinmodellen av sinnet. Av og til er emosjoner rasjonelle, ofte er de ikke det. Jeg tenker at en kroppslig tilnærming til emosjoner er bedre.

Den kartesiske dualismen preger fortsatt kognitiv vitenskap, hevder Hustvedt. Ideen om at tanker påvirker kropp og følelser, mener hun blir for enkel. Undersøker man begrepene tanke, følelse, sansning og kropp, blir det fort vanskelig å trekke opp de begrepsmessige linjene. Hustvedt er opptatt av mennesket som «et kroppssubjekt», som den franske filosofen og fenomenologen Merleau-Ponty kaller det. I dette perspektivet er mentale tilstander alltid forbundet med en organisk virkelighet.

– *Vil du si det samme om for eksempel emosjonsfokusert terapi, at det blir for mye vektning av emosjoner?*

– Følelser er viktige – de guider oss gjennom verden. Første generasjon kognitiv vitenskap visste ikke hvordan de skulle plassere emosjoner inn i helheten. Mye av de siste tretti årene med emosjonsforskning skyldes at emosjoner i utgangspunktet ble utelatt. Selvfølgelig er emosjoner viktige, men jeg mener at et hvilket som helst terapeutisk konseptuelt rammeverk som er tungt vektet mot én side ved den menneskelige erfaring, burde være mottakelig for kritikk.



TERAPEUTISK SKRIVNING I fire år jobbet Hustvedt som skriveleer for pasienter ved et psykiatrisk sykehus. Selv om skrivekursene ikke var ment som terapi, så skrivingen ut til å ha en terapeutisk effekt.

## Verdighet

Hustvedt har selv gjort erfaringer med hva som kan virke helende i en klinisk kontekst. I fire år jobbet hun som skriveleer ved det psykiatriske sykehuset the Payne Whitney Clinic i New York. Og selv om skrivekursene ikke var ment terapeutiske, observerte hun at skriving så ut til å ha en terapeutisk virkning.

– Jeg følte at den terapeutiske gevinsten handlet om en validering av en subjektiv tilstand.

Det handler ikke bare om sykdommen deres. Folk blir låst i diagnosene sine, og av og til spiller de diagnosene sine. Det blir en form for teater i sykehuset, og skriveklassene er på utsiden av denne forestillingen. Jeg bare vurderer en tekst og finner interessante kvaliteter ved den.

– *Du virker opptatt av temaet verdighet, det å gjør noe sammen, skrive, lese – prosessen som skjer mellom menneskene som deltar.*

– Det stemmer. Et av de meste forstyrrende og også fortvilte aspektene ved schizofreni kan bokstavelig talt være en forskyvning av kroppen, slik at det er mulig å forveksle jeg og deg. Da Artaud, den franske forfatteren, utviklet schizofreni, hadde han en prodromal fase, der han eksplisitt beskrev hva som skjedde med ham. Disse tekstene er bemerkelsesverdige. Han snakker om dette plutselige tapet av kroppslige fornemmelser – det er som om han ikke er der. Denne desorienteringen må være fryktelig. Å gi en person som dette tydelige tegn på din respekt, gjennom en eksternalisert «objektiv Geist» [som Hegel kaller det, red. anm.] tror jeg er styrkende i seg selv. Du sier bare: «Du er der. Jeg ser på deg. Jeg har enorm respekt for denne teksten som du har skrevet.» Og dette kan i øyeblikket ha en samlende effekt.

Hun knytter erfaringene med å være skriveleærer til sin egen erfaring på pasientsiden. Fra barnsben har hun vært plaget med lammende migreaneanfall, og vært innom både somatisk og psykisk helsevern for å få hjelp, men selv opplevd å ikke bli tatt på alvor.

– En stund var jeg den omstrefende migrepasienten, der jeg oppsøkte nevrologer på grunn av kronisk migrene. Denne nedlatenheten, og mangelen på respekt, som noen av disse menneskene viste meg! Delvis er det en kvinneting, i tillegg var jeg ung. Der kommer den unge, blonde idioten med *kronisk migrene*. Det er den feminine klagen, par excellence.

På den nevrologiske posten der hun ble innlagt, hadde de lite til overs for en lidelse de anså som psykosomatisk. Hustvedt er opptatt av de menneskelige narrative psykiske lidelser inngår i, noe hun blant annet har utforsket i den selvbiografiske romanen *Den skjelvende kvinnen eller Historien om nervene mine* (2011).

Men i en relasjonell kontekst er det mulig å gi den andre en verdig posisjon, påpeker hun.

– Emmanuel Levinas sa noe vakkert om den andre, og det er denne helt ordinære gesten: Etter deg, min herre.

– *Eller min frue?*

(latter)

– Eller min frue, smiler hun.

## Siri Hustvedt

- Amerikansk forfatter av skjønnlitteratur og sakprosa, bosatt i New York.
- Født i 1955 av norsk mor og amerikansk far.
- Gift med forfatteren Paul Auster. Sammen har de datteren Sophie Hustvedt Auster.
- Publiserte internasjonalt og holder foredrag verden rundt om kunst, litteratur, filosofi, psykoanalyse og nevrovitenskap.
- Innehar æresdoktorater ved Universitetet i Oslo, Université Stendal i Grenoble, Frankrike og Gutenberg Universitat, Mainz, Tyskland
- Aktuell med essaysamlingen *Kvinne ser pa menn som ser pa kvinner* (Aschehoug, 2017).

## Schizofrenidagene i Stavanger

- En av Nordens største tverrfaglige konferanser i psykisk helse.
- I november i fjor var forfatter Siri Hustvedt en av flere internasjonalt anerkjente foredragsholdere pa konferansen.
- Høstens tema er sammenhengen mellom erfaringer tidlig i livet og senere psykiske lidelser.

\* Takk til professor i filosofi Odin Lysaker for deltakelse i intervjuet

## Referanser

### Referanse

Goldberg, S. B., Rousmaniere, T., Miller, S. D., Whipple, J., Nielsen, S. L., Hoyt, W. T., & Wampold, B. E. (2016). Do psychotherapists improve with time and experience? A longitudinal analysis of outcomes in a clinical setting. *Journal of counseling psychology*, 63(1), 1.