

## OM PSYKOTERAPI AF PSYKOTISKE

Lars Burgaard

*Psykotering af psykotiske afspejler eksemplarisk den psykoterapeutiske settings epistemologiske problem. Fra et psykoterapeutisk standpunkt forsøges psykosens og psykoteringens natur skitseret. Der tages udgangspunkt i den såkaldte engelske skoles begrebsapparat, således som det er udformet af Melanie Klein og Wilfred R. Bion. Specielt findes overgangen fra en fasetænkning i klassisk psykoanalytisk forstand til en positionstænkning vigtig. Artiklen påpeger nogle afgørende accepttrin i individets udvikling byggende på såkaldte à priori-antagelser. Disse identificeres som sammenhængende med en række nødvendige transformationer i overgangen fra en omnipotent objektrelatering til en social objektbrug. Transformationerne benævnes Beta-alfa-transformationen, og narcissisme-socialisme-transformationen. Den såkaldte containerfunktionens betydning for disse transformationer understreges. På baggrund heraf diskuteres udviklingen af tanker og af begreber. Forholdet mellem disse ses som definerende individets epistemologiske problem, som det er psykoteringens. Problemstillingerne belyses ved en sygehistorie og et psykoterapeutisk forløb.*

Psykosens er karakteriseret af to grundhændelser. Dels af sammenbrud i de psykiske strukturer, dels af forsøg af reparativ karakter. Freud var skeptisk med hensyn til behandling af psykotiske. Først og fremmest fordi han mente, at der ikke kunne etableres en overføringsrelation. Senere gik bekymringen på, at der nok kunne etableres en sådan relation, men at den ikke ville have karakter af en struktureret relation, med terapeuten som en »as if-instans«, men som konkret involveret i en psykotisk relation enten identifikatorisk eller persekutorisk. Disse betragtninger førte i praksis til spørgsmålet om, på hvilket niveau terapeuten kunne indtræde som strukturerende princip. En række anbefalinger fulgte med hensyn til, hvorledes en psykotering af psykotiske skulle tilrettelægges. Fortolkninger skulle undgås, såvel overførings- som modstandstolkninger. De frie associationers metode skulle undlades. Behandlingen skulle i princip være vejledende og retledende. Den senere Frieda Fromm-Reichmann gav imidlertid udtryk for, at dette kunne være ensbetydende med en manglende respekt for den psykotiskes tanke- og følelsesverden. I hvert fald synes den nævnte forståelsesmodel at sikre terapeuten mod psykosens strukturdestruk-

tion og idiosynkratiske strukturobygning. Et forsøg på en forståelse og begrebsliggørelse heraf, set i lyset af den terapeutiske relation som sådan, synes at trænge sig på.<sup>1</sup>

### **En forståelsesbaggrund: Melanie Klein**

Melanie Kleins artikel: »Notes on some Schizoid Mechanisms« fra 1946 satte sig spor i de følgende mange års psykoanalytiske tænkning. Begreber som »splitting« og projektiv identifikation fik afgørende betydning ikke mindst for forståelsen af psykotiske mekanismer og for modificerende tiltag i terapien af psykotiske.

Karakteristisk for Klein er på den ene side en understregning af driftslæren med udgangspunkt i den sene Freuds koncepter om livs- og dødsdriften, på den anden side udviklingen af en objektrelationsteori med udgangspunkt i en central placering af fantasibegrebet. Klein beskæftiger sig med de tidligste faser i barnets liv, de første måneder, og understreger betydningen af disse for den senere personlighedsdannelse. Hun opererer med to såkaldte positioner, den tidligste, den paranoid-schizoide position præget af delobjektrelationer og den depressive position præget af helobjektrelationer.

I Kleins forståelse virker livs- og dødsdriften på en fra livets start etableret, skrøbelig Jeg-dannelse. Dødsdriften truer med destruktion, udslettelse af denne. Hertil knytter sig en altoverskyggende angst, som forsøges modificeret ved, at Jeg-et spaltes, og de Jeg-dele, der er okkuperede af dødsdriften, projiceres over i det oprindelige ydre objekt – nemlig brystet/moderen. Brystet føles derfor af barnet som truende, og det giver anledning til forfølgelsesforestillinger. Som dødsdriften projiceres, således projiceres imidlertid også livsdriften eller libidoen for at skabe et objekt, som tilfredsstillende ego-ets stræben efter at bevare liv. Der etableres således tidligt ifølge Klein en relation til to objekter, idet det initiale objekt i fantasien opleves som delt, nemlig som det idealiserede bryst og som det forfølgende bryst. Barnets mål er at identificere sig med og så at sige holde det idealiserede objekt i sig, da det er livgivende og beskyttende, og samtidig at holde det onde forfølgende objekt ude. Hvis dødsdriften er overvældende stærk, eller hvis barnet ikke tilfredsstilles tilstrækkeligt i samværet med moderen, lykkes det ikke, og en overdreven splitting eller spaltning vil finde sted, således at resultatet kan blive, at barnet fikseres på dette primitive rædselsvækkende niveau, hvilket kan danne forudsætning for senere schizofren udvikling. Spædbarnet anvender projektions- og introjektionsmekanismer for at holde de forfølgende og idealiserede objekter så langt fra hinanden som muligt. Denne splitting ser Klein imidlertid også som en måde for individet at bringe orden i kaos på. Om end primitivt er denne sortering af objekter i gode og onde en forudsætning

for senere integration og for, hvad der senere kan udvikle sig til evne til fortrængning.

Fra den oprindelige projektion af dødsdriften udvikles den projektive identifikation. Denne tages ifølge Klein i brug af barnet, når den paranoide schizoide position er etableret i forholdet mellem barnet og brystet/moderen. Ved den projektive identifikation kan dele af selvet og de indre objekter projiceres til ydre objekter, som individet herefter identificerer sig med. Brugen af projektiv identifikation kan have flere mål. Den kan være rettet mod det idealiserede objekt for at undgå separation, eller den kan være rettet mod det onde forfølgende objekt for at opnå kontrol med dette. Forskellige dele af selvet kan projiceres: onde dele af selvet projiceres for at slippe for disse, lige så vel som denne projektion finder sted for at angribe og ødelægge objektet. Gode dele af selvet projiceres i andre situationer, eksempelvis for at undgå separation eller for at holde de gode dele på afstand af onde og skadelige objekter i individet eller for at styrke det ydre objekt som et slags primitivt reparationsforsøg. Til den projektive identifikation er knyttet en række karakteristiske angstformer. Der er angsten for, at det angrebne objekt vil hævne sig på tilsvarende måde ved projektion, eller der kan vækkes angst for, at de projicerede dele af selvet er fanget og bliver kontrollerede af objektet. Den projektive identifikation har imidlertid også værdifulde aspekter. Den kan ses som den tidligste form for empati, i bogstaveligste forstand en måde at sætte sig i en andens sted på. Ligeledes kan den projektive identifikation ses som forudsætning for den tidligste symboldannelse og for tænkningen i videste forstand, nemlig således at individet ved at identificere projicerede dele af selvet med dele af objektet skaber de første primitive symboler.

For så vidt de modificerende kræfter under indflydelse af livsdriften og moderens evne til at omsætte de projicerede ego- og objektdele er tilstrækkelige, vil barnet efter de første måneder etablere en ny objektrelationsmodus i den såkaldte depressive position. I den depressive position smelter delobjekterne sammen til helobjekter, med andre ord opleves brystet eller moderen i flere og modstridende aspekter, både givende og frustrerende, dvs. mere realistisk. I den depressive position udspringer angsten af ambivalens. Angsten er knyttet til fantasien om objektets død, det objekt, som elskes og som barnet er helt afhængigt af. I frustrationssituationer kan der ske en regression til den paranoide schizoide position, men efterhånden som integrationen skrider frem, vil denne regression sjældnere og sjældnere være nødvendig i forsvaret mod angsten. Den depressive position afløser imidlertid aldrig helt den paranoide schizoide position, og der vil altid være en vis oscillation imellem de to.

Klein driver driftslæren til et ekstrem, som nok får mange til at tage afstand fra hendes teorier. Det kan også være vanskeligt at se, hvilken ny forståelse dette bidrager til. Derimod har hendes centrale placering af fantasibegrebet fået betydning som baggrund for forståelse af intersub-

jektive udvekslingers udvikling i forskelligt konfigurerede sceniske arrangementer og knyttet hertil muligheden for en positionstænkning frem for en fasetænkning. Klein selv forstod positionerne som led i en faseudvikling, og det er først med W. R. Bion, som jeg efterfølgende skal beskæftige mig med, at positionerne ses som grundlæggende økonomiske principper.

## Bion

Jeg skal herefter vende mig mod den engelske psykoanalytiker Wilfred R. Bion, hvis tænkning knytter sig til Melanie Kleins teorier, men som bringer disse langt videre.

Bion var en lang årrække både før og efter Anden Verdenskrig knyttet til Tavistock-klinikken i London. Oprindeligt beskæftigede han sig hovedsagelig med grupper og gruppefænomener, og han har på dette område bidraget med afgørende teorier (til nærmere redegørelse herfor skal jeg henvise til Lars Burgaard: *Introduktion til Bion og hans gruppeteori, Agrippa* 1983, 5, 106-121).

Bion havde i 30'erne været i analyse hos den klassiske analytiker John Rickmann, en analyse, der måtte afbrydes med krigen. Efter denne henviste Rickmann Bion til Klein, hos hvem han afsluttede sin analyse. Tidsmæssigt sammenfaldende hermed forlod Bion gruppeanalysen, i hvert fald for en periode på godt 20 år og helligede sig analysen af schizofrene.

Udgangspunktet for Bion i hans analyser af schizofrene patienter var at anvende Kleins begreber om splitting og projektiv identifikation ikke på personligheden som et hele, men på egofunktioner, såsom tænkning, hukommelse, opmærksomhed og handling. Hans hypotese var, at sindet kan angribe sig selv, afspalte mentale funktioner, og at det kan projicere således afspaltede dele ind i andre objekter. Sådanne objekter for projektiv identifikation kan herefter opleves som værende i stand til at udføre disse afspaltede funktioner, medens dette ikke længere er muligt for det projicerende selv. Han begyndte herefter at undersøge og udvælge et begreb for tænkning. Han adskilte først tanker og tænkning, idet han så tænkningen som udviklet af tanker, hvilket jeg senere skal komme nærmere ind på. I modsætning til Klein, der i moder/barn-dyaden så moderen våge over barnets udvikling ved at modulere dets smerte, er Bions hypotese, at moderen må varetage funktioner for barnet, mentale funktioner, som barnet så kan lære at udføre ved at internalisere moderen. Bions næste skridt var at udvikle et skema »the Grid«, en slags periodisk system, hvor han forsøger at beskrive, hvorledes tanker vokser i kompleksitet, således at de kan anvendes i tænkningen. Han forsøger at beskrive forskellige niveauer, som tankerne »kan vokse til«. Han går herefter videre og forsøger at beskrive »apparatet« til at bearbejde tankerne i tænk-

ningen. Modsvarende dette »periodiske system« for tanker og vækst i sindet findes et system i destruktionens tjeneste, et system af antitanker, som modarbejder sandheden, og som grundlæggende er et system, der genererer løgn. Med disse to systemer giver Bion et specielt indhold til den sene Freud og Melanie Kleins modstilling af livs- og dødsdriften.

I Bions skema til beskrivelse af tænkingsprocesser udfældes yderligere et system, der svarer til modstillingen af objektrelation og narcissisme, men med en ny betydning nemlig modstillingen af sandhed og løgn. Han ser det således, at dele af personligheden, der dependent og potentielt i kærlighed er bundet til et godt objekt, konstant skubbes væk af løgne for at opgive relationen til sandheden. Dette ser Bion som den primære kilde til mental sygdom. Hvis, som han siger, sandheden er sindets næring, og løgne er gift for sindet, så er sindet, der gives sandhed i stand til at vokse og udvikle sig, hvorimod sindet, der gives løgne, bliver sygt og kan dø. Mental sundhed og udvikling af sindet afhænger af intim relation, hvor de oprindelige hændelser er følelsesmæssige erfaringer. Mental sundhed består grundlæggende i, at individet er i stand til at bevare en intim relation, hvor følelserne i sig selv er mening.

### **En Bionsk model**

Bions teorier skal jeg herefter anvende som udgangspunkt for nogle generelle formuleringer om psykosens genese. Derefter skal jeg ved hjælp af disse formuleringer forsøge at analysere et psykotisk forløb og den efterfølgende psykoterapeutiske proces.

Mulighederne for orientering i forhold til ydre og indre stimuli er afgørende for individet. Fra livets start er emotionelle og kognitive elementer inddraget heri. Efterhånden udvikles, for så vidt forudsætningerne er til stede, successivt tiltagende komplekse orienteringsmodi. Forudsætningerne betinges af en række spring, en række situationer, hvor individet er tvunget til en række *à priori* antagelser eller godtagelser. Ikke mindst Klein, men også Bion og eksempelvis Winnicott, ville henføre mulighederne for, at individet tillader sig sådanne *à priori* antagelser, til at dødsdriften enten i tilstrækkelig grad blev balanceret af livsdriften, eller at en mulig overvægt af dødsdriften blev tilsvarende balanceret af modificerende kræfter i mødet med omverdenen/moderen. Som hos Freud bliver drifterne henført til et slags psykofysisk kompleks eller grænseområde med frit spil for spekulationer omkring genetiske dispositioner. Under alle omstændigheder vil man tillægge nogle grundlæggende psykofysiske forhold i samspillet med socialiseringsmulighederne på alle niveauer en betydning som interrelaterede størrelser.

Hvis vi ser på den tidligste periode i individets eksistens, postulerer Bion, at der på psykofysisk niveau eksisterer en slags grundmatricer – før-

forestillingerne. Eksemplarisk kan nævnes førforestillingen om et bryst, som kan tilfredsstille. I mødet med brystet i tilfredsstillelsessituationen bekræftes denne førforestilling og kan herefter lejres som en forestilling. Hvis imidlertid førforestillingen ikke matches med sin realisation, altså tilfredsstillelsen ved brystet, kan der ske ét af to. Enten kan den modificeres og herved blive til en tanke eller et element, der kan bruges til tænkning, eller den kan forsøges evakueret, fjernet, bragt uden for truende, pinefuld nærhed, hvilket kan danne grundlag for udviklingen af et hypertrofiert apparat til projektiv identifikation. Afgørende for, om det ene eller det andet sker, er omfanget af den angst, der vækkes hos individet, sammenhængende med det tidligere anførte. Forestillingerne, altså resultatet af matchningen mellem en førforestilling og dens realisation, gentager på mere komplekst niveau førforestillingernes historie. En forestilling møder ikke nødvendigvis en realisation, der er tilstrækkelig sammenfaldende til at tilfredsstille. Hvis frustrationen kan tåles, vil matchningen af førforestilling og realisation initiere de procedurer, der er nødvendige for »at lære af erfaring«. Hvis evnen til at bære frustration er tilstrækkelig stor til ikke at aktivere evakueringsmekanismer, men ikke stor nok til at bære realitetsprincippetens dominans, udvikler individet omnipotens som substitut for matchningen af forestillingen med dens negative realisation. Dette involverer alvidenhed som substitut for at lære en erfaring ved hjælp af tanker og tænkning.

### **Beta-alfatransformationen**

Bion postulerer, at den mest primitive erfaring er styret af, hvad han kalder *betaelementer*, som er råelementer af sensorisk og emotionel erfaring. Disse elementer erfares udelukkende på helt konkret vis og er kun brugbare til projektiv identifikation. I et tilstrækkeligt afbalanceret samspil med moderen erfarer og oplever barnet imidlertid, at disse betaelementer transformeres til, hvad Bion benævner *alfaelementer*, som er karakteriseret ved, at de kan opbevares, videreforarbejdes og symboliseres. Han postulerer, at denne transformation af projicerede betaelementer til alfaelementer sker under indflydelse af moderens såkaldte *alfafunktion*, og at udviklingen af denne hos moderen er afgørende.

### **Containerfunktionen og løgnens mulighed**

Barnet er afhængigt af moderen som omsætnings- eller fortolkningsorgan. Bion anvender udtrykket *container* herom. De smertefulde, uforståelige objekter må evakueres til en fremmed lokalitet, for at de kan blive modificerede, gjort brugbare, forståelige, således at de kan tages tilbage i

anvendelig form til opbygning af det mentale apparat. Barnet er altså à priori tvunget til at acceptere en sådan lokalitets brugbarhed i den projektive fase og tage det transformerede materiale tilbage i introjektionen. Barnet må være i stand til at bære en grundlæggende tvivl på det, det får tilbage, med den grundlæggende eksistensangst, der er knyttet hertil. På trods af løgnens mulighed må det omkring denne opbygge stadig mere komplekse orienterings- og forståelsesstrukturer. *Accepten af løgnens mulighed er forudsætningen for det mentale apparats udvikling.*

### **Narcissisme-socialisme-transformation**

Accepten af løgnens mulighed hænger med andre ord sammen med accepten af den projektive identifikations brugbarhed. Bion skelner skarpt mellem normal projektiv identifikation og excessiv projektiv identifikation. Hvis moderen og barnet er veltilpassede hinanden, spiller den projektive identifikation en væsentlig rolle i den videre udvikling. Den realistiske projektive identifikation er grundlaget for udvikling af individets sociale kapacitet. Dens tilstedeværelse kan vække persekutoriske følelser i modtageren af udvekslingen. Dette medfører en abstraktionsnødvendighed, nødvendigheden af at udtrykke sig i begreber ved hjælp af ord og tegn. Begreber er i Bions terminologi fikserede forestillinger. Betingelser for, at individet kan gå fra en narcissistisk objektrelation til en socialistisk objektbrug, er en transformation af forestillinger til begreber eller ind i begrebsmønstre. *En accept af forestillingernes mulige falskhed eller utilstrækkelighed er således nødvendig, med samtidig afgivelse af omnipotent kontrol.*

### **Inverse transformationer**

Barnet vil søge at evakuere de smertefulde objekter over i moderen/brystet/containeren, således at de kan modificeres. Hvis dette ikke sker, eller hvis objekterne forvrænges yderligere og i denne form tilbageføres til barnet, vil de igen søges udstødt. Successivt må barnet prøve nye positioner at projicere materialet til. Der kan måske være tale om sekundære omsorgspersoner, så en vis udtyndet omsætning kan finde sted. Under alle omstændigheder vil der restere større eller mindre puljer af uomsatte eller ubrugbare deformerede objekter – betaelementer, som ikke kan indbygges i det mentale apparat. Disse vil danne, hvad Bion kalder en *beta-skærm* – af forskellige permeabilitetsgrad mellem subjekt- og objektverdenen.

Den videre udvikling må ses i intimt samspil hermed. Hvis de etablerede forestillinger ikke i tilstrækkelig grad kan matches med begreberne,

og individet på dette niveau dermed ikke i tilstrækkelig grad kan bruge objekterne til omsætning, vil det tvinges til at bibeholde eller retirere til en omnipotent narcissistisk objektrelation, og en invers objektomsætning vil ifølge Bion kunne finde sted med en udbygning af puljen af ubrugbare betaelementer som resultat.

### **En psykosemodel**

Hvis man ser på psykosens fænomenologi i lyset af det foregående, vil den skematisk kunne forstås som dels en manglende accept af begrebernes anvendelighed eller troværdighed, dels en manglende accept af løgnens grundlæggende mulighed. En omniscient orienteringsmodus og en omnipotent objektrelation genetableres. Denne vil forløbe igennem en række faser af forskellig regressionsgrad, fra en kompulsiv, konventionel objektforholdelsesmodus over en manisk objektrelations benægtelse, til en fase med aktiv destruktion af objektrelationerne. Der sker en tilbagestrømning af alfaelementer i en invers omsætning til betaelementer med en ophobning af disse i tiltagende store puljer, etableret i en mere og mere impermeabel betaskærm. Symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger vil være resultatet af disse inverse strømninger og ophobninger af deformerede objektfragmenter, ligesom den autistiske-narcissistiske fremtrædelse vil være et resultat af den tiltagende impermeable betaskærm.

### **En sygehistorie<sup>2</sup>**

Klara var født på landet, på en større gård, som tredje barn af fem. Der var en storesøster, den ældste i børneflokk, en ældre bror og to mindre søstre, et tvillingepar. Børnene var kommet til verden i hurtig rækkefølge, så der kun var små 2 år mellem dem.

Faderen havde overtaget gården fra sin far. Denne var startet som daglejer, men havde formået at foretage springet til gårdejer. I sognet havde han ikke rigtig været accepteret, og man talte fortsat om, at han ikke altid havde anvendt lige fine metoder til at skaffe sig gården og forskellige tilliggende. Farfaderen boede på gården til sin død. De sidste år præget af følger efter en hjerneblødning, der havde frataget ham talens brug. Ved hans død var Klara ca. 10 år.

Faderen styrede hjemmet med hård hånd. Børnene fik tidligt opgaver, de skulle varetage og stå til regnskab for. Noget af en højttalende patriark var faderen, ofte kritisk og nedvurderende. Moderen var mere stilfærdig og tilbagetrukket. Hun var gårdmandsdatter fra egnen og nogle år yngre end sin mand. Efter de mange børnefødsler og specielt efter tvillingeføds-



len havde hun af lægen fået besked på, at hun ikke burde få flere børn. Hun var lidt skrøbelig, men aldrig egentlig syg.

I børnegruppen var Klara mest knyttet til den store søster, som var den, det trådte til og hjalp og støttede hende, som de andre betragtede som ubehjælpelig, stille og tilbageholdende. Storebroderen var meget knyttet til faderen, og sammen med denne var han ofte kritisk og kommanderende over for Klara. De mindre søskende holdt sig meget for sig selv i forhold til de ældre og var stærkt knyttede til moderen. Farfaderen var fjern og uforståelig.

Klara havde svært ved at skaffe sig venner. Hun var ængstelig og stille, gjorde sig ikke meget gældende. Hun klarede sig jævnt godt i skolen, fik realeksamen og efter et par år med forskelligt arbejde, kom hun på seminarium og blev læreruddannet.

Da Klara var et par og tyve år, mødte hun John, der var i lære som slagter. Han blev udlært, samtidig med at Klara blev færdig på seminarieret. De giftede sig efter godt et års tid. Først flyttede de ind hos hans forældre, men de købte eget hus i nærheden af disse efter yderligere et år. John var enebarn og meget knyttet til sine forældre, først og fremmest moderen, som var en godlidende, men noget dominerende kvinde. Faderen var en venlig, stilfærdig mand, udglattende og konfliktsky.

Klara og John fik begge arbejde. de levede et stille liv, uden megen omgang med andre end familien. Ægteskabet var imidlertid barnløst. Der blev foretaget en del undersøgelser, men nogen egentlig årsag til barnløsheden blev ikke fundet. De besluttede sig herefter til at adoptere. Da de fik barnet, var dette et par måneder. Klara havde orlov nogle måneder fra sit arbejde, og alt gik tilsyneladende godt. Da hun startede på skolen igen, begyndte der imidlertid at dukke problemer op. Hun følte sig tiltagende usikker. Hun begyndte at forberede sig til timerne i længere og længere tid. Samtidig gik hun mere og mere op i rengøringen hjemme, skurede og skrubbete i timevis. Efter de første måneder hvor hun var sammen med barnet døgnet rundt, ængstelig og omhyggelig i pasningen, måtte hun mere og mere efter sin orlovs ophør overlade til John at tage sig af barnet. Hun var vekslende bekymret for, hvad han gjorde, noget overfladisk indblandende på ikke helt adækvat vis, til tider vredladet-kommanderende, til andre tider næsten passivt ligegyldig.

John følte situationen tiltagende vanskelig. Han søgte støtte hos sin mor, og hun blev inddraget i den praktiske pasning af barnet. Klara blev imidlertid mere og mere hektisk, var efterhånden planløst aktiv, sov kun få timer i døgnnet. Hendes storesøster, som hun gennem årene fortsat havde haft en nær kontakt med, forsøgte at træde til. Klara udviklede imidlertid en stærk mistænksomhed mod søsteren, fik forestillinger om, at denne ville tage John fra hende, og at hun var i komplot med svigermoderen og ønskede at forgive Klara. Hun begyndte at høre truende og fordømmende stemmer, der fortalte hende, at hun havde slået sit barn ihjel

og pønsede på at slå faderen ihjel, som hun også havde myrdet sin farfar.

Klara blev indlagt på en psykiatrisk afdeling. Hun var stærkt forpint, uroligt omkringfarende, for ind imellem at ligge ligesom stivnet hen. Hendes tale var springende, nærmest usammenhængende. Hun var urenlig med urin og afføring.

Klara blev tilbudt traditionel psykiatrisk behandling, hvilket vil sige behandling med neuroleptika og enkelte samtaler. Hun »rettede sig« i løbet af nogle måneder og kom hjem. Dette varede imidlertid ikke længe. Hun blev igen voldsom angst, urolig, udviklede atter forfølgelsesforestillinger og fik hørelsehallucinationer. Hun måtte på ny indlægges og var indlagt godt et halvt år. Herunder blev det besluttet, at hun udover den psykofarmakologiske behandling, skulle tilbydes en systematiseret psykoterapi.

### En fortolkning

Hvis vi ser tilbage på Klaras historie, ved vi, at moderen var en sart, skrøbelig, emotionelt tilbagetrukket kvinde. Det vil være en nærliggende antagelse, at hun i den tidligste periode af barnets liv har haft vanskeligt ved at omsætte barnets signaler. At moderen yderligere har været belastet af to små børn, og at hun endelig bliver gravid i løbet af Klaras 1. leveår, gør det forståeligt, at hun bliver yderligere angst og usikker og at det bliver svært for hende at indgå i den nødvendige symbiose med barnet. Det er med andre ord vanskeligt for barnet at etablere en sufficient omsætningsrelation for de utilstrækkeligt bearbejdede elementer, det rummer, i en uoverskuelig verden, det skal orientere sig i. Udviklingen af en normal projektiv identifikation hæmmes. Løgnens mulighed knyttet til det, barnet får tilbage i den projektive relation, bliver snarere en skræmmende løgnens sandsynlighed. Alternative omsorgspersoner har kun i ringe udstrækning kunnet tilbydes barnet. Efterhånden synes den nogle år ældre søster at træde ind, naturligvis kun delvis og først senere, og da nærmest som et parasiteringsobjekt, som Klara ikke senere separerer sig fra. Med dette udgangspunkt bliver overgangen fra en narcissistisk objektrelation til en socialistisk objektbrug yderligere vanskeliggjort. Accepten af familiegruppens selvforståelse, normer, udtryk, omgangsformer, – familiens tale bliver utroværdig. Faderen har ikke kunnet anvendes, men står tilbage som et uforståeligt magtprincip – i sin arkaiske form, dødbringende. En falsk eller ond struktur føres af ham videre, metaforisk og konkret i farfaderens historie. Men også dennes endelige impotens, som han sidder lammet og vegeerende hen i familiens midte repræsenteres. Klara vokser op uden mange kognitive – emotionelle investeringsmuligheder og sidder tilbage med en »uomsættelig kapital«, bunden i konventionalitet, som forsvar mod angsten, knyttet til de ophobede konglomerater af uomsatte og deformerede objektfragmenter.

Klaras sekundære familie er på mange måder bundet sammen af konventionalitet. Dette giver i sig selv som forståelsesramme en vis tryghed. På den anden side er der ikke mange udvekslinger mellem parret, og begrebstilbudene gives i vid udstrækning af svigermøderen, som parret ikke opnår en rimelig separation fra. Familiens manglende omsætningsmuligheder, tomhed om man vil, understreges herefter af den ikke forklarede barnløshed. Den bliver så at sige symbolsk udtrykt herved.

Barnet bliver så introduceret i denne struktur. Med sine behov, sine krav, sin angst og forvirring, som Klara skal omsætte. Kognitivt – emotionelt er det svært for hende. Hun prøver først fysisk at være så meget omkring barnet som muligt, men er ikke i stand til at omsætte de primitive objektfragmenter, hun er modtager af, til forståelige elementer barnet kan anvende. Det sender dem tilbage til hende i mere og mere forvrænget form. Hun søger så at klare situationen ved en omnipotent, kompulsiv strategi. Denne bryder imidlertid sammen ligesom et følgende omnipotent objektrelationsbenægtende manifornt forsvar. Et egentligt projektivt forsvar sætter nu ind. Hvad der i denne identifikation på patologisk vis er deponeret hos søsteren af destruktivt, aggressivt materiale, får karakter af forfølgende objekter. Grænsen mellem søsteren, svigermøderen og formentlig i sidste instans møderen flyder sammen. Dette veksler med en oplevelse af, at hun selv er opfyldt af onde, destruktive objekter, og hun ender i en navnløs rædsel, løgnens bekræftelse, orienterende sig efter de mest elementære sansemodaliteter.

### **Om det terapeutiske rum og den terapeutiske proces**

Det terapeutiske rum er et ritualiseret rum. Det er opbygget omkring gentagelsen og etablerer netop herigennem en uforanderlighed. Arrangementet søges fastholdt uændret, tiden gentages metronomisk. Det har indbygget en række faste forestillinger og er selv med i en række begrebsliggjorte forestillinger. Terapeuten er knudepunkt, et nodus, i dette forestillingskompleks, både som objekt for disse og som agerende subjekt i disse.

Hvis vi atter ser på udviklingsrækken, førforestillinger, forestillinger og fikserede forestillinger eller begreber, er det hævdet, at forudsættningen for progression i denne udviklingsrække var et rimeligt sammenfald mellem det foregående og det efterfølgende led i rækken. Vekslede grader af sammenfald, vil føre til vekslede grader af angst. Afgørende er, om der sættes mekanismer i gang til evakuering af ikke-tilpassede elementer eller på højere niveau, om der etableres omnisciente/omnipotente kontrolforanstaltninger. Hvis ikke angsten er for overvældende, vil individet være i stand til modificerende tiltag, og der etableres tanker, og et apparat til tænkning udvikles. Forestillinger og begreber eller fikserede forestillinger er knyttet til tilfredsstillelse. Tænkningen derimod til modi-

ficeret frustration. Den må gennem frustration under realitetsprincippet dominans frigøre sig fra forestillingerne og begrebernes trygge magtfuldhed. Samtidig er netop etablering af forestillinger og begreber nødvendige, for at angsten ikke bliver så overvældende, at et apparat til excessiv projektiv identifikation etableres.

*Den terapeutiske proces er en proces, hvor der produceres tanker hos de involverede.* I psykoterapien, hvis centrale problemstilling er løgnens mulighed og begrebernes troværdighed, vil terapeuten derfor i ekstrem grad blive konfronteret med netop spørgsmålet om terapiens troværdighed i almindelighed, og sin egen troværdighed i særdeleshed. Kan han som objekt introjiceret af patienten, uden at denne oplever sig som forgiftet, bærende på et ondt, løgnagtigt objekt, og er det muligt for patienten at etablere en relation til rummet i symbolsk betydning, som repræsenterende et troværdigt forestillings- og begrebskompleks? Terapeuten vil under disse spørgsmåls pres og i den konfusion, som uvægerligt vil indtræde i et univers, hvor hans orienteringsmodaliteter er under debat, være fristet til omniscient og omnipotent, rigtigt at fastholde sine begrebsstrukturer, de fikserede forestillingers kompleks, partielt eller totalt. Derved er der risiko for, at han indgår i en sadistisk, destruktiv udveksling med patienten, og dennes svar vil i første omgang være et parallelt narcissistisk svar, som partielt eller totalt vil kunne initiere en invers transformation af introjicerede begreber og forestillinger til ubrugelige betaelementer.

Vigtigt for en progressiv transformation synes de af Winnicott påpegede overgangsobjekter og -fænomener at være. De har permanens og kan i en hvis udstrækning håndteres omnipotent, men ikke fuldt ud. De repræsenterer en 3. instans i moder-barn/terapeut-patient dyaden, og forudsætningen for deres brug, er en primitiv symboliseringsevne og nødvendighed. De udfylder rummet mellem Jeg'et og omverdenen og udgør dermed såvel en symbiose- som en separationsmulighes, der er psykoterapiens omdrejningspunkt.

Der kan herefter opstilles følgende positioner i et terapeutisk forløb, som er vigtige at identificere, nemlig 1) *en objekt-accept position*, 2) *en beta-alfatransformationsposition*, og 3) *en narcissisme-socialisme-transformationposition*. I det følgende skal disse positioner beskrives, sådan som de fremtræder i det terapeutiske forløb med Klara.

### **En terapiskitse**

I den første periode Klara var i terapi, den første halve snes sessioner, blev hun ledsaget til og fra terapilokalet. Meget af terapitiden gik med, at hun undersøgte det terapeutiske rum, i bogstaveligste forstand. Hun bevægede sig rundt i lokalet. Gjorde sig bekendt med møblernes form, farve og tekstur, flyttede rundt på bøger og papirer, tændte og slukkede lyset.

Hun medbragte til hver session en lille håndtaske med cigaretter, tændstikker, en pung og et lommeterklæde. Hun var i stadig aktivitet omkring tasken. Hun tog pungen op af tasken, talte sine penge, lagde pungen tilbage, tog sine cigaretter frem, tændte, slukkede, skulle have fat i sit lommeterklæde, pudse næse, osv., osv. Terapeuten følte sig til tider irriteret og magtesløs, når hun rodede alt for meget med de forskellige ting i rummet. Han var opmærksom på ikke at agere sin irritation ud. En hjælp hertil var almindelig konventionalitet. En opmærksomhed på et terapeutisk regelsæt, et begrebsapparat. I hvert fald gav det mulighed for at identificere delvist de projektive elementer i de følelser, der blev vakt i ham, hjælpeløsheden, mistænksomheden, den magtesløse vrede og dermed også en mulighed for at sætte realistiske grænser. Ved en enkelt lejlighed gjorde Klara anstalter til at rive en journal i stykker, som hun havde fundet på terapeutens skrivebord. Han sagde til hende, at det ikke var hendes, og hun lod den ligge, og den hektiske, aggressive undersøgelse tog efterhånden af. Sideløbende hermed forsøgte terapeuten at finde en formel, der kunne omfatte såvel Klaras indre univers som det terapeutiske rum. Klaras taske fungerede åbenbart som et overgangsobjekt for hende og dermed i regressionen som en potentiel separation og symbiosemulighed. Som overgangsobjekt afspejlede det ligeledes hendes indre rum. Samtidig sad terapeuten med en følelse af, at Klara var ved at overtage det terapeutiske rum. Med sin undersøgelse og pillen ved alt blev det så at sige sidestillet og brugt af Klara, som hun brugte sin taske. Terapeuten sagde dette til Klara. Et markant skifte indtrådte. Den hektiske undersøgende aktivitet dæmpedes væsentligt. Klara kunne efterhånden sidde på sin stol fra sessionens start til slut. Det verbale materiale, som havde været sparsomt, og som mestendels havde bestået af korte spørgsmål, knyttet til de undersøgte genstande, ændredes. Der var etableret en acceptposition hos Klara. Terapeuten var i et vist omfang accepteret som modtager og bearbejder af Klaras projektioner.

Fra acceptpositionen overdængede Klara terapeuten med verbalt materiale. Ofte lange udredninger med stadige, såvel syntaktiske som betydningsmæssige skred. En lang række temaer blev taget op og forkastet for på ny at vise sig i forskellig forklædning. I sessionerne følte terapeuten sig ofte forvirret og hjælpeløs. Til tider havde han en oplevelse af sig selv som en skraldespand, Klara hældte sit affald i. Men også tidvis en oplevelse af at modtage gaver fra hende, som skulle værnes og beskyttes mod destruktive angreb. Han oplevede et krav om at forstå, bringe sammenhæng og mening. Men samtidig en ængstelse for så at sige at forstå for hurtigt. Der var tale om et omfattende, anstrengende sorteringsarbejde af talrige brokker, som igen og igen blev forsøgt sat sammen i forskellige mønstre. Hun klagede ofte over ikke at kunne huske, hvad der var sket i sessionerne. Hun gav udtryk for en uhyggelig fornemmelse af, at vigtige ting forsvandt. At hun befandt sig i et stort, meningstomt

rum. I perioder skrev hun meget mellem sessionerne, fyldte hæfte efter hæfte og talrige lapper papir med notater, »for at få fat i det vigtige«. Og hun bragte dem senere til terapeuten for at »han kunne opbevare dem for hende« og for »at han kunne prøve at forstå, hvad hun ikke kunne fatte«. Til tider kunne Klara på det nærmeste gå i panik, når sammenføjede fragmenter blev givet tilbage til hende. Det kunne starte en række associative forløb og inddrage erindringer ofte af pinefuld karakter. I forbindelse hermed kunne hun opleve voldsom angst. Angsten var knyttet til, hvad hun kaldte tankeangreb, som satte ind, når hun oplevede at stå med en forståelse eller mening. Mening blev oplevet som onde, forgiftede objekter, der måtte destrueres. Det meningstømte rum med terapeuten som et meningsopbevarende organ havde trods angsten knyttet hertil sin tillokelse. Som en oplevelse af ikke-væren, et forsøg på at undgå smerte. Til tider udtrykt næsten som en omvendt Cartesiansk læresætning – hvis jeg ikke er, så tænker jeg ikke og kommer ikke til at tvivle.

I løbet af terapiens andet år begyndte en ny position at dukke op. Klara var nu for længst udskrevet. Hun boede med John og barnet og arbejdede nu på nedsat tid. I en periode var hun optaget af en religiøs bevægelse. Hun bragte ofte en mængde teologiske spørgsmål ind i terapien, og refleksioner over bevægelsens forskellige holdninger. Hun beskæftigede sig med spørgsmål om sandhedens absolutte eller relative karakter. Sideløbende hermed bragte hun spørgsmål om terapien, dens grundlag og dens forståelsesrammer. Hun var ofte kritisk på en arrogant devaluerende måde for på andre tidspunkter at være idealiserende omkring terapien. Tematikken foldede sig ligeledes ud i spørgsmålet om faderens troværdighed, spørgsmål om familiens myter og deres sandhedsværdi. Hun udtrykte successivt en hæmningsløs kriticisme. Det synes vigtigt for hende at bevare faderen som et ondt objekt. Alternativet synes at være en voldsom angst for at skride over i en ikke forståelsens tomhed. Næsten pedantisk kompulsivt fremsatte hun sin »systemkritik« for at bevare sine systemer. Ikke desto mindre mødte hun punktligt til sessionerne, hvilket gav terapeuten en vis tilfredsstillelse i bombardementet af kritiske bemærkninger. Terapeuten følte sig presset på flere fronter. Dels følte han sig ind imellem ubrugbar, nyttesløs, forladt, men også vred. Han følte sig fyldt op af uformulerede fragmenter, som måtte omsættes og gives tilbage. Samtidig måtte han stadig reflektere over terapiens grundlag om sine forestillingers og begrebers brugbarhed. Successivt samledes i overføringen de splittede objektfragmenter repræsenterende fragmenterede begrebsstrukturer under iagttagelse af vekslende paranoide og depressive angstmanifestationer.

De følgende års terapi kan betegnes som gennemarbejdningsfasen. Mere præcist vil jeg foretrække at kalde den en positionsudbygnings- og konsolideringsperiode. En mængde materiale af varierende kompleksitetsgrad måtte transformeres i terapien, under inddragelse af de forskellige posi-

tioner hos såvel terapeut som patient. Efterhånden kunne herefter på baggrund af den accepterede symbiosemulighed en gradvis separation finde sted, sideløbende med at Klara med tiltagende frustrationstolerance succesivt kunne engagere sig i gensidige omsætningsudvekslinger i sin tilværelse i øvrigt.

### Afsluttende bemærkninger

Psykoterapien tydeliggør de intersubjektive udvekslinger som interpositionelle udvekslinger. Den klassiske psykoanalytiske teoris krav om en objektiv neutral observation og placeringen af terapeuten som det observerende subjekt og patienten som det observerede objekt fremtræder herunder som utilstrækkelig. Individet er fra livets start involveret i kommunikative udvekslinger, og netop modifikationen af disse er nødvendige for, at individet kan opbygge en kommunikativ kapacitet. Der kan ske sammenbrud i denne kapacitet, som ofte vil identificeres som psykisk sygdom, men kommunikationen kan også have as-if-karakter, en gentagen gensidig bekræftelse, en konventionalitetens sandhed. I den psykoterapeutiske situation stiller dette forhold terapeuten overfor ikke blot en refleksion af egne katatyme områder, hvor psykoanalysens anvisning er egen analyse, et slags vertikalt svar. Men yderligere kræves, hvad jeg vil kalde en horisontal refleksion af terapeutens forståelses- og begrebsapparat, en stadig kontekstanalyse af dette. Det terapeutiske objekt er såvel terapeutens interpositionelle omsætninger, som det er patientens og disses gensidige interrelation.

### NOTER

1. Formuleringerne i det følgende har udkrystalliseret sig i forløbet af forfatterens deltagelse i et internordisk multicenterprojekt NIPS. Projektets overordnede målsætning har været at undersøge mulighederne for psykoterapeutisk behandling af førstegangs henviste personer med DSM-III-diagnosen schizofreni eller schizofreniform psykose.
2. Klara er en kimære. Hun er sammenstykket af en række sygehistorier og terapeutiske forløb, hvor også faktuelle detaljer er ændrede for at undgå identifikation af involverede.

### LITTERATURLISTE

- BION, W. R.: *Seven Servants*, New York: Jason Aronson 1977.
- FROMM-REICHMANN, F.: *Principles of Intensive Psychotherapy*, Chicago, University of Chicago Press, 1950.
- KLEIN, M.: *Envy and Gratitude and Other Works, 1946-1963*, New York: Delacorte Press/Sigmour Lawrence, 1975.
- MELTZER, D.: *The Kleinian Development I-III*, Clinic Press, 1978.
- RIVIERE, J. (ed.): *Developments in Psycho-Analysis*, London, Hogarth Press, 1973.
- SEGAL, H.: *Introduction to the Work of Melanie Klein*, New York: Basic Books, 1964.
- SEGAL, H.: *Klein*, London: Fontana, 1979.
- WINNICOTT, D. V.: *Playing and Reality*, New York, Basic Books, 1971.
- WINNICOTT, D. V.: *Through Paediatrics to Psychoanalysis*, New York: Basic Books, 1975.