Å stå på Freuds skuldre: hovedlinjer i psykodynamisk forståelse av suicid

Ved Arne Thorvik

Artikkelen tar for seg Freuds historiske utgangspunkt og hans forståelse av suicidalitet. Videre presenteres hovedlinjer i suicidforståelsen innenfor etterfølgende psykodynamiske tradisjoner. Avslutningsvis drøfter forfatteren hvorvidt Freuds tilnærming samsvarer med den filosofiske retningen som kalles fenomenologi.

Den tyske filosofen Erich Fromm (1900–80) uttalte en gang at han tenkte seg at han sto på Freuds skuldre. På den måten så han langt, faktisk lenger enn mesteren selv.

Fromm kalte seg selv “annen generasjons psykoanalytiker”, en betegnelse som tilsa et umiddelbart læreforhold til Freuds forfatterskap. Erttertidens bedømmning av livsverket til den østerrikske legen Sigmund Freud (1856–1939) har ikke alltid vært så anerkjennende som hos Fromm. Vitenskapsteoretikere har påpekt at Freud og etterfølgere tenderer mot å generalisere fra kasuistikker, det vil si observasjoner gjort hos enkeltpasienter (Eysenck, 1953). Videre har vitenskapsteoretisk kritikk vist til at Freuds postulat om psykisk utvikling og fungering er formulert slik at det er vanskelig å avkrefte dem ved empiriske studier, og derfor ikke innfrir krav til vitenskapelighet (falsifiserbarhet). I de senere tiårene har også den feministiske kritikken av de samme postulatene gjort seg gjeldende (Bernheimer, 1985).

Populært sies det derfor ikke sjelden at “Freud er død”. Men, som en norsk litteraturforsker bemerker, denne kritikken indikerer paradoksalt nok det motsatte: at Freuds forfatterskap lever (Kittang, 1997). For hvem er vel interessert i å piske en død hest?

Den historiske Sigmund Freud døde stille i sitt nye hjem i Maresfield Gardens, London, den 23. september 1939, vel et år etter at han som 82-åring hadde måttet flykte fra det nazifiserte Østerrike. *Gesammelte Werke* utgjorde da 17 bind, og omfattet så vel separate sykehistorier som metapsykologiske og kulturhistoriske arbeider.

Behandlingsrommet i Maresfield Gardens, London

Når det gjelder forståelse av suicidalitet, baserte Freud seg ikke på noen enkel eller monokausal hypotese, men tenderte mot å se suicid som et multidimensjonalt fenomen (Litman, 1996). Heller ikke laget han noen samlet fremstilling av sitt syn. Observasjoner og teoretiseringer finnes i flere verker, som pasientkasuistikker, men også i de metapsykologiske og samfunnsteoretiske arbeidene han utga under første verdenskrig og senere.

Denne artikkelen har som siktemål å gi en kortfattet oversikt over hovedlinjene i Freuds og etterfølgeres forståelse av suicid. For at dette skal skje, bør Freuds utgangspunkt og historiske kontekst skisseres.

Det ubevisstes irrasjonelle karakter

Med unntak av de tidlige arbeidene innen nevrologi er hele Freuds forfatterskap knyttet opp mot eksistensen av en underbevissthet. Vitenskapsteoretisk kan man hevde at Freud rundt 1890 la grunnen for en forståelse av medisinske fenomener som inkluderer hvordan ubevisste krefter virker inn, og som derfor kan kalles et paradigmeskifte.

Den klassiske filosofien forsto i altoverveiende grad mennesket som et gjennomført bevisst vesen. Eksempelvis hadde den tyske filosofen Immanuel Kant (1724–1804) fremholdt at vi mennesker nok har det han kalte en predisposisjon til det onde, men at vår vedvarende tilgang til fornuften gir oss mulighet til å handle etisk rett. Selv om Kant viser forståelse for de psykologiske grunnene til suicid og suicidforsøk, fastholder han at også selvmords-truede har mulighet for å innse at suicid strider mot den rasjonaliteten som ifølge Kant er etikkens grunnlag.

Freud hadde tidlig i sitt forfatterskap skissert hvordan psyken veksler mellom det han kalte primære og sekundære prosesser (Freud, 1911/1984). Den sekundære prosessen preges av logisk og bevisst tenkning, og mennesket har da evne til å se

seg selv i et metaperspektiv. Dette samsvarer med Kants modell. Men i en primærprosess (“Primärvorgang”) er ikke psyken lenger bestemt av rasjonalitet, derimot av det ubevisste, der infantile og destruktive impulser kan dominere. Underbevisstheten har det Freud kalte “irrationaler Charakter”. Selv om Freud gjennom hele sitt forfatterskap uttrykker respekt for Kants filosofi, tilsier Freuds modell at mennesket ikke i enhver situasjon styres av bevissthet og rasjonalitet.

Freud var ikke den første som hevdet en slik modell. Flere skjønnlitterære verk fra romantikkens periode har handlingsforløp som indikerer at noe ubevisst virker inn. Et eksempel er den tyske dikteren E.T.A. Hoffmanns (1776–1822) fortelling *Nøtteknekkeren*, kjent som ballett, der konflikter i den virkelige verden avspeiles i et barns drømmer. Formuleringer om “ubevisste krefter” forekommer også hos enkelte filosofer, blant dem den danske Søren Kierkegaard (1813–1855). Og i Frankrike hadde legen Pierre Janet (1859–1947) beskrevet såkalt dissosiative tilstander med en metodisk grundighet som neppe sto tilbake for Freuds (Ellenberger, 1970).

Men Janet hadde vært en beskjeden mann, uten trang til å samle elever rundt seg. Freuds primære innsats beror på at han var den som greide å få gjennomslag for et nytt paradigme innen fagfeltet medisin. Særlig Freuds tidlige verker drøfter pasientkasuistikker der bare modellen om en underbevissthet kan forklare det observerte, så som forsnakkelser i tale og skrift.

Tidlig freudiansk forståelse

Hovedtrekkene i Freuds forståelse av suicid kan spores allerede i *Dagliglivets psykopatologi*, som også inneholder en lengre drøfting av suicidalitet og selvdestruktivitet (Freud, 1901/1982). Freud hevder her at suicid ikke bare er å forstå som en bevisst handling. Det underbevisste kan inneholde selvdestruktive impulser, som indirekte vil kunne gi seg til kjenne ved en tendens til å oppsøke

risikofylte situasjoner. Eksempelvis kan tilsynelatende heltomot hos soldater være relatert til et ubevisst dødsønske. Andre av Freuds kasuistikker inneholder beskrivelser av mennesker som tiltrekkes av risikosituasjoner fordi de ubevisst har behov for å straffe seg selv. Ofte kan slik selvdestruktivitet eller risikoatferd være til stede hos en person over tid. På denne måten oppstår det som i nyere tid har vært kalt en suicidal prosess.

Wiens psykoanalytiske selskap hadde ukentlige “onsdagsmøter” i Freuds leilighet i Berggasse. På to møtedager i 1910 var suicid og suicidforståelse tema. Freud selv tenderte da mot å formulere seg med forsiktighet, og medga i sin sluttrepplikk at man ennå ikke hadde nådd fram til noen fullgod forståelse av suicidets dynamikk. Derimot pekte Freuds daværende medarbeider Wilhelm Stekel (1868–1940) mer kategorisk på aggresjonens betydning, og understreket dermed det som skulle bli den dominerende psykoanalytiske forståelsen av suicid. Stekel viste særskilt til at suicidet uttrykte et ønske om å straffe nærstående, oftest slektninger, ved at disse ble frarøvet en nær pårørende (Litman, 1996).

Freud i sitt hjem i Berggasse 19, Wien 1937

Freud beskriver selvdestruktivitet og selvmordstanker hos flere av sine pasienter. Imidlertid er pasienten som i litteraturen går under det særpregede navnet “den homoseksuelle unge kvinnen” av spesiell interesse, idet hun representerer den av Freuds publiserte kasuistikker som faktisk hadde gjort et suicidforsøk (Freud, 1920/1984). Seks måneder før hun begynte i behandling hos Freud, hadde den 18 år gamle kvinnen kastet seg ned på et jernbanespor. På denne tiden hadde hun en nær og erotisk ladet relasjon til en ti år

eldre kvinne med dårlig rykte, “eine Kokotte”. Pasientens egen forståelse tilsa at suicidforsøket var relatert til fortvilelse over at den eldre kvinnen hadde villet avslutte forholdet.

I den skrevne sykehistorien avviser Freud ikke denne tolkningen, kaller den endog “plausibel”, men ser den som ufullstendig. I tillegg til pasientens egen forståelse postulerer Freud at pasientens aggresjon, opprinnelig rettet mot foreldrene, så mot henne selv, har spilt en avgjørende rolle. Endelig gjør han poeng av at ordet som den tysktalende pasienten brukte for å beskrive fallet mot jernbanespolet, “niederkommen”, også kan bety “føde” eller “nedkomme”. Freuds postulat er at pasienten konkurrerte med mor om fars oppmerksomhet, og på et ubevisst plan fantaserte om et barn med ham. Fantasien om “å nedkomme” med fars barn ble ifølge Freud realisert ved å “nedkomme” foran jernbanespolet.

Selv om mange av Freuds teoretiseringer omkring ødipuskompleks og “penis-misunnelse” synes antikverte, viser denne sykehistorien hvordan Freud tenderte mot å se suicid som et multikausalt fenomen. Og til tross for sin åpenbare teoretiske forforståelse synes Freud i noen grad å legge pasientens egen tolkning til grunn. Den franske psykoanalytiker Jacques Lacan (1901–81) nevner et sted Freuds tendens til “altfor tidlig å tvinge appellen om kjærlighet over på objektet for identifisering”. Men, skriver Lacan, “m.h.t. den unge homoseksuelle kvinnen (...) ser han seg bedre for” (Lacan, 1966/1985, s. 156).

Aggresjonen “vendt innover”

En populær formulering tilsier at depresjon og suicidalitet er relatert til at “aggresjonen vendes innover”. Denne kan ledes tilbake til det metapsykologiske verket som på originalspråket heter *Trauer und Melancholie* (Freud 1917/1984). Siktemålet var primært å gi en psykologisk forståelse av sorg og depresjon, men verket kom også til å få betydning for “neo-freudianske” retninger som objektrelasjonsteori, samt for forståelse av suicid.

Når det gjelder sorgprosesser, tenker Freud seg at den psykiske “energien” som var investert i et menneske som er avdød eller på annen måte tapt, overføres til et

indre bilde, en intrapsykisk objektrepresentasjon av vedkommende. Også med hensyn til depresjoner hevder Freud en liknende mekanisme. Forklaringsmodellen han stiller opp er ikke så lett å følge, men han postulerer at de ambivalente følelsene som en kvinne – for å bruke Freuds eksempel – har ovenfor sin (levende) ektefelle rettes mot en tilsvarende indre objektrepresentasjon av denne. Kvinnen vil kunne identifisere seg med denne objektrepresentasjonen, det som på fagspråket kalles narsissistisk identifikasjon. Energien som har binding (“Besetzung”) til den aggresjonen hun har følt mot den faktiske ektefellen, blir i stedet investert i objektrepresentasjonen, som hun identifiserer seg med. Den intrapsyke moralinstansen som Freud i 1923 skulle gi navnet *das Über-Ich* (“over-jeg’et”) vil bidra med det Freud kalte sadistiske angrep på jeg’et. Nettopp denne sadismen rettet mot jeg’et er ifølge Freud løsningen på suicidalitetens gåte (“das Rätsel der Selbstmordneigung”).

At depresjon og også suicid er uttrykk for at jeg’et ser seg selv som objekt, skulle som teoretisk modell få stort gjennomslag, ikke minst innen anglo-amerikansk tradisjon. I den engelske oversettelsen av Freuds verk heter det: “The analysis of melancholia now shows that the ego can kill itself only if (...) it can treat itself as an object – if it is able to direct against itself the hostility which relates to an object and which represents the ego’s original reaction to objects in the external world” (Freud, 1917/1984, s. 261). Denne formuleringen siteres fremdeles hyppig innen psykoanalytisk litteratur.

Dødsdriften

Freud hadde i sin opprinnelige teori antatt at mennesket bare hadde to basale drifter: lystprinsippet (libido) og selvoppholdelse. Som vist hadde han – allerede i *Dagliglivets psykopatologi* fra 1901 omtalt selvdestruktiv og risikopreget atferd som uttrykk for et ubevisst dødsønske. Delvis med bakgrunn i slike kasuistikker og delvis med bakgrunn i biologers observasjon av at organisk liv ikke bare bygges opp, men også brytes ned, kom Freud med verket *Hinsides lystprinsippet* i 1920 til å postulere en ny drift: dødsdriften. Dette

er fortsatt å anse som et av Freuds mest kontroversielle postulat. Forestillingen om at vår underbevissthet også rommer en dødsdrift eller "thanatos" ble aldri anerkjent av noen av Freuds etterfølgere. Samtidig har den samme dødsdriften vært en grunnpill i den objektreasjonsteoretiske retningen som ble utformet av den østerriksk-engelske teoretikeren Melanie Klein (1882–1969).

Freuds etterfølgere har i stor grad nyanisert menneskets postulerte dødsdrift og vist at denne i så fall er mangefasettert. Den moderne britiske psykoanalytiker Robert Hale har med basis i et stort antall dybdeintervjuer påvist at "a merging fantasy" kan være til stede hos selvmords-truede. "The merging fantasy" omfatter forestillinger om at døden skal representere et fravær av smerte, samt en god gjenforening med avdøde, naturen, eller guddommen (Hale, 2008).

Anglo-amerikansk "neo-freudianisme". Egopsykologien

"Wiens psykoanalytiske selskap" skulle etter hvert nå ut over onsdagsmøtene i Berggasse. Allerede i 1909 hadde Freud gjesteforelest på et universitet i USA. Freuds tendens til å samle elever rundt seg hadde til følge at flere enn Erich Fromm fikk opplevelse av å stå på Freuds skuldre. Etterfølgerne ble mange, men de kom i stor grad til å se i ulike retninger. Ofte er det slik at en "neo-freudiansk" retning har basis i en sekvens av Freuds forfatterskap.

Freuds psykoanalyse var opprinnelig solid forankret i tysk språktradisjon. Imidlertid hadde nazifiseringen av Tyskland og Østerrike til følge at sentrale analytikere flyktet utenlands, og tyngdepunktet ble forflyttet til Storbritannia og USA. Kritikerne har pekt på at den engelske oversettelsen (*Standard Edition*) var med på å endre forståelsen av basale psykoanalytiske termer. Eksempelvis ble "das Ich" ("jeg") til "ego", og "Trieb" ("drift") til "instinct". På denne måten fikk den anglo-amerikanske psykoanalytiske bevegelsen en mer biologisk karakter, som til forskjell fra Freuds opprinnelige vinkling tenderte mot å se "ego" og "superego" som avgrensede objekter (Shapiro, 1987).

Den amerikanske psykoanalytiker Karl Menninger (1893–1990) kan her

vises til som eksempel. På 1930–40-tallet utga Menninger flere bøker innen suicidologi, hvorav den mest kjente har den betegnende tittelen *Man against himself*. I altoverveiende grad ser Menninger suicid i sammenheng med det han omtaler som "the destructive instinct". Tilsvarende kom den såkalte egopsykologien, som var en dominerende og "mainstream" retning i USA i tiårene etter den annen verdenskrig, til å vektlegge aggresjonen som etiologisk faktor. Ifølge et sentralt ego-psykologisk læreverk er suicid som oftest å forstå som "the final victory of the aggressive drive alone" (Blanck, 1974, s. 258).

Generelt sett kan egopsykologiens fremvekst ses i sammenheng med den kritikken som var fremført mot klassisk psykoanalytisk teori om at denne har som følge at mennesket må anses som styrt (determinert) av sin underbevissthet. Allerede Freud hadde antydning at jeg'et er i besittelse av forsvarsmekanismer som tilsier noen grad av autonomi vis-a-vis impulser fra det underbevisste. Betegnende nok ble slike sekvenser av Freuds opprinnelige forfatterskap grepet fatt i og videreutviklet. I denne sammenhengen kan det særlig vises til datteren Anna Freuds (1895–1982) *Jeg'et og forsvarsmekanismene* fra 1936 som grunnleggende for ego-psykologien. (Senere flyktet Anna med sin far til London, og ble der en sentral skikkelse i den psykoanalytiske bevegelsen).

Anna Freud med sin far i togvinduet på vei til eksil og frihet 4. juli 1938

Selv om retningen i liten grad kom til å gi nye bidrag til den teoretiske forståelsen av suicidalitet, har egopsykologien medvirket til et mer positivt terapeutisk perspektiv på suicidforebygging. Mennesket har reelle muligheter for å beskytte seg mot "the aggressive drive" og andre destruktive impulser. Eksempelvis kan aggresjon og skyld gis utløp i samtale (verbalisering), eventuelt ved fysisk eller kreativ aktivitet (sublimering). Deprimerende med psykosenære forestillinger om

gjenforening med avdøde kan profitte på den realitetsorienteringen som følger av terapi ("separation from negative object representations" (Blanck, 1974, s. 274)).

Objektreasjonsteori og selvpsykologi

Generelt sett har objektreasjonsteorien sitt opphav i den delen av Freuds forfatterskap som vektlegger at psykisk helse er relatert til stabile intrapsyriske objektrepresentasjoner. Foreldrefigurer er her av stor viktighet. Vel å merke er objektreasjonsteorien ingen enhetlig retning, og sentrale objektreasjonsteoretikere har også hatt ulik suicidforståelse.

Den tysk-amerikanske psykiateren Edith Jacobson (1897–1978) tenderer i verket *The Self and the Object World* mot å se suicid og selvdestruktivitet som uttrykk for en såkalt preødipal utviklingsforstyrrelse. Hun eksemplifiserer med å vise til suicidal pasienter som i barndommen har hatt utilstrekkelige og inkompetente foreldre, og som derfor ikke har fått anledning til å utvikle stabile objektrepresentasjoner. Overjeg'et har på den måten også i voksen alder hatt en umoden karakter ("preoedipal superego forerunners" (Jacobson, 1964, s. 211)).

Mens Jacobson i samme verk omtaler Freuds teori om dødsdriften som "rather speculative", var nettopp "the death instinct" basalt i den objektreasjonsteoretiske tradisjonen som bygger på Melanie Kleins arbeider, og som særlig har gjort seg gjeldende i Storbritannia. En moderne "kleinianer" som den polskfødte, britiske analytiker Hanna Segal (1918–) betegner dødsdriften som "a clinical useful concept", som anskueliggjør at pasienter kan alternere mellom utadrettet aggresjon og selvdestruktivitet. I en terapeutisk relasjon kan pasienter tidvis projisere dødsdrift og aggresjon inn i terapeuten. Andre ganger kan det motsatte forekomme, ved at pasienten projiserer "life instincts", og tillegger terapeuten alt ansvar for at suicid ikke skal skje (Segal, 1997).

Selvpsykologien, som i løpet av 1970-tallet sto fram som en egen psykoterapeutisk retning i USA, hadde også som grunnleggende postulat at mennesket ikke primært søker drifttilfredsstillelse. Dette var kontrært til hva Freud hadde hevdet.

Som britiske objektrelasjonsteoretikere før ham, vektla også den østerriksk-amerikanske psykiateren Heinz Kohut (1913–81) at psykisk helse er relatert til et sammenhengende selv, som inneholder stabile interne objekter (selv-objekter). Selvfølelsen beror også i voksen alder på bekreftelse og anerkjennelse fra andre, det som har vært kalt normale narsissistiske behov. Mennesket er sårbart i situasjoner der det søker bekreftelse ved å stå fram for andre, situasjoner som kan gi positiv anerkjennelse, men også nederlag og ydmykelse, *skam*. Sistnevnte kan ha selvdestruktivitet og suicid som følge.

Fenomenet *skam* nevnes bare sporadisk i Freuds forfatterskap. Derimot er *skam* et sentralt begrep i selvpsykologien, og er kvalitativt forskjellig fra den skyldfølelsen som oppstår når mennesket er konflikt med sin egen moralinstans (overjeg). Og mens Freud anså hovedpersonenes suicid i Ibsens *Rosmersholm* som relatert til skyldfølelse, tolker en nyere norsk studie Nagels suicid i Hamsuns *Mysterier* som uttrykk for “et ønske om å utrydde den uutholdelige følelsen av ydmykelse og ubeskrivelig skam som kommer med den endelige erkjennelsen av et altomfattende nederlag” (Freud, 1916/1990; Karterud & Schlüter, 2002).

Foto: Erik Berg

Scenebilde fra Ibsens *Rosmersholm*, Nationalteatret 2008, med Eindride Eidsvold som Johannes Rosmer og Petronella Barker som Rebekka West. I sitt essay fra 1916 skriver Freud at hovedpersonenes suicid i sluttscenen kunne relateres til en økende skyldbevissthet.

Selvpsykologisk tradisjon har vist til at moderne krav til selvrealisering og omstillingsevne lett kan ha til følge at mennesker opplever motgang på den sosiale arena. Den klassisk freudianske fokuseringen på “det skyldige menneske” synes ikke så aktuell lenger, tvert om er “vår tids menneske” mer å forstå som identitetsløst eller disponert for skam (Cushman, 1995).

Moderne teoretikere innen psykodynamisk tradisjon

Dagens teoretikere synes i stor grad å syntetisere og videreutvikle retningene som er skissert ovenfor. Dessuten har man måttet forholde seg til nyere empirisk viten. Termen “psykoanalytisk” er for en stor del erstattet med den mer inkluderende betegnelsen “psykodynamisk”. Noen eksempler fra 1990- og 2000-tallet skal nevnes:

Psykiateren Robert Hale ved The Tavistock Clinic i Storbritannia har gjennomført et stort antall dybdeintervjuer med pasienter som har gjort suicidforsøk, og hevder at “a suicidal fantasy” har vært til stede hos de fleste i lang tid forut. Disse fantasiene har varierende bevissthetsgrad, og kan ha ulike karakterer. “The merging fantasy” er allerede nevnt. I tillegg beskriver Hale “a revenge fantasy” overfor pårørende eller andre, og “a fantasy of self-punishment” overfor seg selv. Videre forekommer “a dicing with death fantasy”, der den selvmordstruede lar tilfeldigheter eller “skjebnen” avgjøre hvorvidt et suicidforsøk fører til døden.

Det er verdt å merke seg at Hale (2008) viderefører Freuds postulat om at aggresjonen “vendes innover” ved å vise til kasuistikker der suicidale har ansett *sin egen kropp* som et “ondt objekt” som må destrueres. Dette omtaler han som “the assassination fantasy”.

Den amerikanske psykiateren Otto Kernberg (1926–) er et sentralt navn i psykodynamisk tradisjon av i dag, men lar seg umiddelbart ikke plassere i noen skoleretning, selv om forfatterskapet viser at han er inspirert av kleiniansk tenkning og egopsykologi. I et foredrag på Aker sykehus, avdeling Gaustad i 2001 hevdet Kernberg følgende modeller som de mest relevante når det gjelder moderne psykodynamisk forståelse av suicidalitet (personlig opptegnelse: Oslo 4. september 2001/Tjelflaat, 2006):

- ønske om å drepe sitt “onde selv”, relatert til en ubevisst skyldfølelse
- identifisering med en sadistisk impuls, og ønske om å straffe gjenlevende
- skyldfølelse relatert til “unconscious sexual excitement” hos overgrepsutsatte

- et narsissistisk behov for å være hevet over (“superior to”) terapeut
- “affective relief”, også ved parasuicid

I likhet med andre psykodynamikere eksemplifiserer Kernberg hvordan en subtil “maktkamp” kan finne sted i møtet mellom en terapeut og en suicidal pasient. Videre poengterer han som vist at suicidalitet kan ha sammenheng med gjenomgåtte overgrep. Freud hadde ansett seksuelle overgrep mot barn som et sporadisk fenomen, og ikke vektlagt dette som etiologisk faktor for psykopatologi. De siste tiårene har imidlertid tilført økt viten om at overgrep mot barn og unge har et langt større omfang enn man tidligere trodde. Mennesker som har vært utsatt for fysiske og seksuelle overgrep, vil i utgangspunktet ha tendens til fragmentering av selvet og distansert kroppsfølelse, og det finnes empirisk belegg for at suicidrisiko er økt for dem som har opplevd denne typen traumer (Ystgaard, 1999).

Generelt sett synes moderne teoretikere mer å lytte til den vitenskapsteoretiske kritikken som tilsier at psykodynamiske retninger tenderer mot å generalisere en forståelse som kan ha gyldighet i et enkelttilfelle. Iallfall er dette den britiske psykodynamikeren Peter Fonagy advarer mot, når han i *Psychoanalytic Understanding of Violence and Suicide* omtaler “the false epistemic move of over-generalisation”: “We all know that understanding a case is not the same as understanding a more general clinical problem” (Fonagy, 1999, s. 161).

En suicidologi for vår tid?

Mye kan sies om dr. Sigmund Freud fra Berggasse i Wien, men noen brobygger var han ikke. Freud hevdet jevnt over at hans egne teorier hadde universell riktighet, og synes i svært liten grad å ha hatt evne til å se disse som mulig komplementære til annen teoridannelse. Dissens fra hans grunnsetninger førte i alminnelighet til personlig brudd.

Det suicidologiske fagfelt har hatt en omfattende utvikling siden Freuds tid. Psykoanalysen er ikke lenger enerådende som psykologisk forklaringsmodell. Eksempelvis har kognitive tradisjoner siste tiår fått en mer fremtredende plass. (I parentes kan det bemerkes at den

kognitivt pregede "escape theory" har en del likhetspunkter med Freuds modell, ved at den ser suicid som relatert til selvbebreidelse, men i større grad fokuserer på de rigide tankemønstrene som da kan opptre (Baumeister, 1990)). I tillegg har den voluminøse kvantitative forskningen innen suicidologi også bidratt til en øket psykologisk forståelse. Allerede den franske sosiologen Émile Durkheim (1858–1917) påviste i verket *Le Suicide* at omsorg for barn synes å ha en selvmordsforebyggende effekt. Slike aspekter berøres sjelden av Freud med sitt fokus på aggresjon og destruktivitet.

I hvilken grad er Freuds teoridannelse fortsatt relevant i suicidologisk sammenheng? Eller er, som det ofte populært sies, Freud "død" også på dette feltet?

Det er her av interesse å vise til den sveitsiske psykiateren Ludwigs Binswangers (1881–1966) kritikk av Freuds modell. Binswanger nevnes ofte i Freud-biografier som et sjeldent eksempel på at Freud var i stand til å opprettholde en relasjon til en kollega som i vesentlig grad hadde synspunkter som avvek fra hans egne. I sitt forfatterskap viser Binswanger at han har mottatt impulser fra Freud, men i større grad fra Martin Heidegger (1889–1976) og andre filosofer innen fenomenologisk tradisjon.

I kasuistikken *Der Fall Ellen West* beskriver Binswanger en kvinne som suiciderte 33 år gammel. Som Freud ser også Binswanger ubevisste prosesser som medvirkende til at en suicidal prosess oppsto. I langt større grad anser han likevel suicidet som relatert til pasientens individuelle forhistorie, herunder de bevisste idealene hun hadde satt for sitt liv. Ellen West hadde hatt svært høye forventninger til seg selv, men kom i egne øyne til å mislykkes. Binswanger forsøker i liten grad å forstå suicidet i lys av freudianske termer som "overjeg", "id" eller "karaktertipe", men synes å ha som prosjekt å rekonstruere pasientens egen opplevelse og situasjon. Ellen Wests suicid var ifølge Binswanger basalt sett relatert til et sammenbrudd av hennes eksistensielle idealer ("Zusammenbruch ihres existenziellen Ideals" (Binswanger, 1944/1994, s. 194)). Indirekte kan Binswangers tekst leses som en kritikk av Freuds og samtidige psyko-

analytikerens tendens til "å tilstivne" i en dogmatisme preget av generaliseringer.

Historisk sett hadde Freud en ny og unik innfallsvinkel til suicidalproblematikk. Suicid ble hos Freud ikke vurdert "utenfra" som et etisk fenomen, noe klassiske filosofer som Kant tenderer mot å gjøre. Heller ikke ble suicidalitet utelukkende betraktet som en bestanddel av en klinisk entitet, så som depresjon (noe som fortsatt gjøres i den moderne diagnosemanualen ICD-10). Tilsvarende Binswangers kasuistikk innebar Freuds opprinnelige tilnærming et forsøk på å se suicidalitet slik den oppleves av den selvmordstruede selv. Sykehistorien om "den homoseksuelle unge kvinnen" er et av flere eksempler på dette.

Etter artikkelforfatterens mening er det på dette området – psykoanalyse forstått som fenomenologi – at Freuds modell fortsatt har relevans. Suicidologisk forskning og forståelse bør ikke bare fokusere på tall og statistikker, men også ha som målsetting å rekonstruere verden slik den kan oppleves av mennesker som er selvmordstruede.

På den måten kan Freud også i dag tilføre suicidologien et viktig perspektiv. Slik vil man kunne se langt, kanskje lenger enn det legen fra Berggasse i Wien en gang gjorde.

Arne Thorvik er med i redaksjonen til tidsskriftet *Suicidologi*. Han er psykiater og ansatt i Psykiatrien i Vestfold, og arbeider også med et forskningsprosjekt om håp hos suicidale pasienter.

Referanser

- Baumeister, Roy. (1990). *Suicide as escape from self*. *Psychological Review*, 97, 1, 90-113.
- Bernheimer, Charles. (1985). (red.) *In Dora's case. Freud-hysteria-feminism*. NY: Columbia University Press.
- Binswanger, Ludwig. (1994). *Der Fall Ellen West*. I: *Ausgewählte Werke*, 4: 73-209. (Engelsk oversettelse: *The Case of Ellen West*. I: R May. Existence. NY: Basic Books, 1958). (Utkom første gang i 1944)
- Blanck, Gertrude & Blanck, Robin. (1974). *Ego psychology: Theory and practise*. NY: Columbia University Press.

Cushman, Peter. (1995). *Constructing the self, constructing America. A cultural history of psychotherapy*. New York: Addison-Wesley.

Ellenberger, Henri. (1970). *The discovery of the unconscious*. NY: Basic Books.

Eysenck, Hans J. (1953). *What is wrong with psychoanalysis? I: The uses and abuses of psychology*. UK: Penguin Books.

Fonagy, Peter. (1999). *Final remarks*. I: Rosine Jozef Perelberg (red.) *Psychoanalytic understanding of violence and suicide*. London: Routledge.

Freud, Sigmund. (1982). *The psychopathology of everyday life*. UK: The Penguin Freud Library, volume 5. (Utkom første gang i 1901)

Freud, Sigmund. (1984). *Formulations on the two principles in mental functioning*. UK: The Penguin Freud Library, volume 11. (Utkom første gang i 1911)

Freud, Sigmund. (1990). *Some character-types met with in psychoanalytic work*. UK: The Penguin Freud Library, volume 14. (Utkom første gang i 1916)

Freud, Sigmund. (1984). *Mourning and melancholia*. UK: The Penguin Freud Library, volume 11. (Utkom første gang i 1917)

Freud, Sigmund. (1984). *The psychogenesis of a case of homosexuality in a woman*. UK: The Penguin Freud Library, volume 9. (Utkom første gang i 1920)

Hale, Robert. (2008). *Psychoanalysis and suicide: process and typology*. I: Stephen Briggs (red.) *Relating to self-harm and suicide*. Psychoanalytic perspectives on practice, theory and prevention. London: Routledge.

Jacobson, Edith. (1964). *The self and the object world*. NY: International Universities Press.

Karterud, Sigmund & Schlüter, Christian. (2002). *Selvets mysterier*. Oslo: Pax forlag.

Kittang, Atle. (1997). *Sigmund Freud*. Oslo: Gyldendal.

Lacan, Jacques. (1985). *Det symbolske*. Oslo: Gyldendal. (Utkom første gang i 1966)

Litman, Robert. (1996). *Sigmund Freud on suicide*. I: John T. Maltzberger (red.): *Essential papers on suicide*. NY: New York University Press.

Segal, Hanna. (1997). *On the clinical usefulness of the concept of the death instinct*. I: *New library of psychoanalysis*, Vol. 27. London: Routledge.

Shapiro, Jeremy. (1987). *Translator's note*. I: Jürgen Habermas. *Knowledge & human interests*. Cambridge: Polity Press.

Tjelflaat, Unn. (2006). *Selv mord og borderline personlighetsforstyrrelser*. *Suicidologi* 1, 11, 12.

Ystgaard, Mette. (1999). *Familien og selvmordsatferd - noen hovedtrekk fra forskningen*. *Suicidologi*, 4 (2), 7-9.