Aktuell litteratur

Stephen Briggs, Alessandra Lemma & William Crouch (red):

Relating to self-harm and suicide. Psychoanalytic perspectives on practice, theory and prevention.

London: Routledge, 2008.

ISBN: 978-0-415-42257-4.

Bokanmeldelse v/Kim Larsen

Boken er bygget opp av bidrag fra "2. International Suicidality and Psychoanalysis Congress" i London våren 2006, og består av tre deler: teoretisk innledning, eksempler fra psykoanalytisk praksis med suicidale og selvskadende pasienter, samt anvendelse av psykoanalytisk tenkning på forebygging av selvmord og selvskading.

Første del starter med en historisk gjennomgang. De terapeutiske retningene som i dag benyttes mest overfor selvmordsnære pasienter, er alle historiske nykommere. Sigmund Freud og kretsen rundt ham arrangerte imidlertid allerede i 1910 et møte i Wien over temaet selvmord hos studenter. Wilhelm Stekel uttalte her at: "No one kills himself who has never wanted to kill, or at least wished the death of another", og fortsetter: "The child wants to rob his parents of their most precious and valued possession. The child knows that thereby he will inflict the greatest pain. Thus the punishment the child imposes upon himself is simultaneously a punishment he imposes on the instigators of his suffering" (s. 14). Det er således slik idéen om selvmord som et "180-gradersmord" oppstår, og hvor aggresjon lanseres som den primære motivasjonelle drivkraft i selvmord. Freud betoner også senere dette i **Mourning and Melancholia** (1917) ved at han ser selvmord som aggresjon primært rettet mot internaliserte objekter og derved mot en selv. Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at Freud her ikke var primært opptatt av å analysere selvmord, men sorg og melankoli. Freud skrev intet eget verk om selvmord, men han omtalte selvmord flere steder, mer som randbemerkninger eller strøtanker. Freud nevner selvmord i **The psychogenesis of a case of homosexuality in a woman** (1920) i forbindelse med at pasienten han omtaler hadde forsøkt å gjøre selvmord, og interessant nok også i sin aller siste artikkel **An outline of psychoanalysis** (1940) publisert etter hans død hvor han omtaler selvmord som resultat av destruktive krefter,

men hvor han konkluderer langt mer åpent og undrende: "...we must confess that this is a case which we have not yet succeeded in completely explaining" (s. 159). Freuds betoning av aggresjon førte nok kanskje til en overbetoning av denne emosjonen på bekostning av emosjoner som fortvilelse, håpløshet, og opplevelsen av meningsløshet og mangelen på sammenheng, særlig i en postmodernistisk tid hvor opplevelsen av det siste nærmest er blitt epidemisk.

I del 2 får vi en rekke psykoanalytiske kasustikker hvor det interessante mot-overføringsspørsmålet ofte er omtalt.

I del 3, som tar for seg anvendelsen av et psykoanalytisk perspektiv i forebygging og i oppfølging ("postvention"), får vi en analyse av et psykiatrisk sykehus (kap. 13) og en studenthelsetjeneste (kap. 14). Deretter refereres en undersøkelse av selvmord hos eldre. Boken avsluttes med et kapittel om indirekte selvskading ved at personen ikke tar vare på seg selv, og et om psykologisk trygghet ("psychological safety") og om hvordan noen rutiner og holdninger i helsevesenet kan ha en uheldig effekt på suicidale pasienter.

Totalt sett må jeg nok slå fast at boken ikke oppfylte mine innledningsvis høye forventninger. Mange av forfatterne legger for dagen en unødvendig forvanskende og litt "tåkeleggende" skrivestil. Boken inneholder imidlertid også verdifulle innsikter som et resultat av psykoanalysens fokus på subjektiv fenomenologi kombinert med en analyse av den relasjonelle kontekst. Hva med for eksempel følgende analyse av ubevisst interaksjon mellom undersøkende lege og den selvmordsnære pasient: "Heller & Haynal (1997) made a video documentation of the initial interviews between doctors and the patients who had been admitted to hospital because of attempted suicide. Some of these patients attempted suicide again later. An analysis of the videos revealed that indications for the second suicide attempt were found not in the way the patient presented himself during the interview, but in the doctors' face 'The doctor displayed longer activation of facial muscles around the eyes, longer eyebrow lowering, and more time spent facing and looking at patients' with re-attempter patients'. Could we surmise that there exists a subconscious death wish on the part of the participants which could then be the reason for the malfunctioning of the treat-

ment, leading to the subsequent feeling of guilt? Menninger (1938) had voiced such suspicions many years ago" (Kap. 3, s. 170).

I kapittel 14 beskriver Ann Heyno hvordan et irrasjonelt og svarteperaktig spill om skyld (ofte intensivert av media) kommer i omløp etter et selvmord ved institusjonen (i dette tilfelle en studenthelsetjeneste) og kan påvirke institusjonen på negative måter, enten ved at institusjonen benekter og fortrenger selvmordstemaet eller motsatt går inn i en urealistisk omnipotent fantasi om å skulle kunne forebygge alle selvmord, hvor selvmordsforebygging transformeres til en urealistisk fantasi om selvmordseliminering, og hvor institusjonen kan stå i fare for å håndtere omgivelsenes projeksjoner på en ukonstruktiv måte. Donald Campbell beskriver noe av den samme dynamikken i individuell psykoterapi: "Suicidal patients frequently try to draw the therapist into taking responsibility for their living or dying, a representation of the infant's earliest dependence upon the mother. Consequently, as Herbert Hendin (1981) noted, therapists are cast in or tempted to play the role of the saviour. The therapist as the father in the transference is often cast in this role following the disillusionment with the mother. In my view, this only serves to set up the therapist to unwittingly play the role of executioner" (kap. 2, s. 35).

Suicidalitet er både faglig og emosjonelt krevende å vurdere i en akutsituasjon og å arbeide langsiktig med i psykoterapi. Det er mange fallgruver en kan gå i som fagperson. **Relating to self-harm and suicide** kan bevisstgjøre en på mange av dem, og eksemplifiserer dem ofte med kasushistorier. Når boken likevel etterlater et noe middels inntrykk er det fordi kvaliteten varierer mye (sannsynligvis uunngåelig i denne type artikkelsamlinger), og fordi kapitlene blir for korte og analysene derved for rudimentære og antydende mer enn utfyllende. Boken formidler dog klart fruktbarheten av å anlegge et psykoanalytisk perspektiv på suicidalitet, men klarer ikke selv å bringe dette potensialet ut i full blomst. Likevel er dette en verdifull bok.

Kim Larsen er psykologspesialist og spesialrådgiver v/Fagteam – selvmordsforebygging, RVTS-Øst