

## Vedrørende udtrykket "Subjektets position".

« Car il ne suffit pas que tu sois, selon la formule classique,  
"parfaitement au clair dans tes relations avec tes patients".  
Il faut aussi que tu puisses supporter tes relations  
avec la psychanalyse elle-même. »

Jacques Lacan, den 16, juni 1965

### I

Psykopatologien begrundet ikke psykoanalysen, nosografien gør det heller ikke. Psykoanalytikerne tager rigtigt nok imod de lidelser der forelægges dem, men det sker på baggrund af andre kriterier, end dem som medicinmanden, præsten eller lægen anvender. Bygger disse kriterier dog i det mindste på en nosologi? En sygdomslære der afgrænser selvstændige klinisk-semiologiske enheder? Altså noget som kunne berettiget at tale om "kliniske strukturer", og derved triaden 'neurose-psykose-perversion'? Der er faktisk intet belæg for det.

I modsætning til hvad nogle af hans elever hævder findes udtrykket "kliniske strukturer" slet ikke i Lacans udarbejdelser —hverken skriftlige eller mundtlige— ham der ellers så vedholdende ville have os til at begribe, at *Une structure est constituante de la praxis qu'on appelle la psychanalyse* (Écrits, s. 793).

Lacan afstod fra at bruge udtrykket "kliniske strukturer" med gode grunde. For allerede ved at hævde eksistensen af sådanne 'strukturer', falder vi i den taksonomi der praktiseres af en realisme, som psykoanalysen netop har som opgave at tale imod.

Spørgsmålet er da: Men hvorfor skulle psykoanalysen nu afstå fra det? Hvorfor sætte sig imod noget der ellers virker så indlysende, og tilmed ser 'videnskabeligt' ud?

Det korte svar er følgende: Fordi kun ved at afstå fra enhver objektivering sikrer vi at subjektet, og dermed subjektiviteten, får en plads i verden. Subjektet, denne flygtige og forsvindende størrelse som kun lader sig repræsentere af en signifiant over for en anden signifiant, tåler ingen prædikativ fastholdelse.

I det følgende vil jeg forsøge at begrunde dette standpunkt.

### II

Freud havde ikke en særlig forkærlighed for psykopatologien som grundlag for psykoanalysen. For ham var det lutter historiske forhold der gjorde at det ubevidste blev opdaget inden for rammerne af en lægelig erfaring, og han forstod den, om jeg så må

sige, 'patologiske psykopatologi', som et delaspekt af hvad han, ikke uden humor i øvrigt, kaldte 'hverdagslivets psykopatologi'.

At han da forsøgte at finde en sammenhæng iblandt disse forskellige psykopatologier, ligger i sagens natur, når man tager det metapsykologiske projekt i betragtning. Hovedsagen består dog under alle omstændigheder i *die Entwicklungsgeschichte der Libido* —læs: i kortlægningen af ønskets dialektik—, som ikke tager udgangspunkt i denne eller hin patologiske tilstand men netop i det ubevidstes arbejde og dets tilrettelæggelse af sjælelivet. Det står sort på hvidt allerede i *Drømmetydning* (1900a) og han gentager det nærmest ordret fyrré år efter i *Abriss* (1940a). Hovedsagen var for ham det ubevidste og alt hvad det indebærer: libidoen, som sagt, og med den, fortrængningen og seksualiteten, overføringen og kærlighedslivets genvordigheder. Og ikke mindst kastrationen. Altså noget der rakte langt ud over, hvad psyko-patologien kunne rumme, endsige fatte.

Freuds bevægelse fra »Anna O.«, i begyndelsen af hans præ-psykoanalytiske undersøgelser, til »Manden Moses«, ved slutningen af hans liv, er i sandhed ganske eksemplarisk i den forbindelse. For han flytter sig mere og mere fra en opfattelse af eksistensens smerter som noget der forankrer sig i en mental sygdom —hvilket var den ramme psykiatrien i slutningen af det 19. århundrede gav som udgangspunkt, og som Freud til at begynde med også støttede sig til for at finde sit eget syn på sagen— for i stedet at spørge til de historiske og *geschichtliche* forhold (Freud var på det rene med at der er tale om to forskellige sager), der indvirker i hvordan den enkelte opfatter sig selv og sine omstændigheder.

At reducere ønskets dialektik, som Lacan siden omtalte disse sammenvirkninger, til et patognomonisk anliggende er derfor ikke bare misvisende. Det er decideret imod alt hvad psykoanalysen står for.

Opdelingen mellem de såkaldte kliniske enheder der kaldes 'neurose', 'psykose' og 'perversion' som absolutte størrelse, er i den sammenhæng blot udslag af analytikerens *dogmatische Schlummer*, idet de vælger at læne sig op ad den psykiatriske nomenklatur i stedet for at tage konsekvenserne af, hvad Freud har udarbejdet derom. For den nænsomme sondring mellem *Verdrängung*, *Verwerfung* og *Verleugnung* som Freud fik undersøgt —der sammen med de andre negationer han pegede på (f.eks. *die Verneinung* eller *die Versagung*), udgør et begrebsligt kompleks, der understøtter udfoldelsen af den subjektive dialektik—, kan på ingen måde reduceres til et løsen for nogle påståede 'kliniske strukturer' som intet har med den freudianske klinik at gøre. Disse negationsformer konstituerer nemlig snarere den sjælelige organisering i det hele taget og kan som sådan ikke udpeges som kilde til denne eller hin 'patologiske tilstand', endsige tilskrives ætiologisk kraft.

Det er tilstrækkeligt at læse Freuds « *Neurose und Psychose* » fra 1924 (1924c) hvor han behandler disse spørgsmål, samt « *Der Realitätsverlust bei Neurose und Psychose* » fra samme år (1924e), hvor han kritiserer sig selv for at have givet en alt for skarp sondring herimellem, og da nuancerer hvad der ellers fremstår som differential

diagnostik, for at blive klar over, hvad det for ham handler om. « *Fetischismus* », som han skriver tre år efter (1927e), er i den forbindelse forbilledlig, idet Freud dér netop viser hvordan *die Verleugnung* i høj grad er at betragte som en normal forekomst, uden at han i øvrigt på noget tidspunkt i teksten taler om 'perversion'. Freuds klinik er nemlig betydeligt mindre psykiatrisk end man ellers gør den til og slet ikke psykologiserende (altså normativ og moraliserende) som hans efterfølgere (for slet ikke at tale om 'kulturel freudianisme') har gjort den til.

### III

Psykoanalysen begrundes ikke i psykopatologien, fordi det er subjektets dimension der orienterer den analytiske praksis. Hvervet vanskeliggøres derved ganske vist, men det kan ikke være anderledes eftersom enhver objektivering uafslædt får subjektet til at miste sin prægnans.

Derfor er symptomspørgsmålet afgørende: dels med hensyn til symptomets afgrænsning inden for de forskellige sociokulturelle sammenhænge det indgår i (under forskellige navne ganske vist men altid under henvisning til en regulerende orden, hvorfor de juridiske aspekter derved ikke kan overses); for medicinmanden —dvs., i vores tid, psykologen— som symbolisme, for præsten som commemoration, for lægen som tegn på sygdom; dels ved den omstændighed, at symptomet i psykoanalysen må anskues i både dets patologiske og i dets ikke-patologiske former. Symptomet vil, når alt kommer til alt, sige: »synlige tegn eller træk«, hvorfor det 'helt af sig selv' åbner op for hermeneutikken og / eller spådomskunsten (dvs. ~mantik: kiromanti, etc.).

Det er den lægelige traditions fortjeneste at have indsnævret symptomets rækkevidde ved at kalibrere det med en overvejende empirisk praksis, som, efter nogle tusind års erfaringer, kulminerer sidst i 1700-tallet med frembringelsen af den *klinisk-anatomiske metode*. En fremgangsmåde og tilgang der unægteligt har haft en vigtig og afgørende indflydelse på vores nuværende helbredstilstand, osv., og som derfor må anerkendes ganske og aldeles. Lige bortset fra at vi må være opmærksomme på, at det er den selvsamme geskæftighed der hundrede år efter forårsager psykoanalysens fremkomst, i og med at en anden typer symptomer kom til syne, symptomer som tilmed den selvsamme sejrige medicins fremmarch bidrog til at udfolde under nye former. Besynderligt nok kan sådanne symptomer ikke tilskrives en sygdom i gængs (dvs. i klinisk-anatomisk) forstand, men, skulle det vise sig, en subjektiv position. Således kilden til psykoanalysens fremkomst.

### IV

Thi Freud opdagede nemlig at der findes en viden i os, som bevidstheden ikke kender til —hvorfor han kaldte den ubevidst—, som har det med at give sig til kende i form af mere eller mindre gådefulde *tanker, følelser og/eller kropslige fænomener*. En

nydelse vi ikke umiddelbart ved hvad går ud på, over for hvilken vi for det meste er uforstående, men som vi dog godt kan få en fært af, til tider indse endog ganske klart og til vores større forfærdelse, at den har med os selv at gøre. 'Det fortrængtes genkomst', som Freud kaldte sådanne sager, indgår aktivt i samspillet og viser allerede i sig selv, at symptomet i disse tilfælde ikke blot (eller kun) er et tegn (på sygdom), men at det i hvert fald også har en signifiant-værdi.

Symptomets signifiantmæssige aspekt er hvad psykoanalysen har med at gøre, ja, har som opgave at hævde over for enhver diagnostik. Også (og måske især) når det er patienten selv der ønsker (og til tider, nu om dage, ligefrem forlanger), at blive klassificeret i overensstemmelse med nomenklaturen, på trods af at denne indebærer en objektivisering af såvel symptomet som den pågældende subjektive stilling. Psykoanalysen kan altså ikke overse symptomets signifiant-aspekt, simpelthen fordi symptomet —anskuet som det fortrængtes tilbagekomst, som sagt— er bærer af en viden, som angår subjektet. I den forstand må symptomet opfattes som subjektets viden om sig selv, en viden som jeget og bevidstheden sædvanligvis ikke vil vide noget af.

Deri ligger det mest subversive og samtidig mest umedgørlige ved psykoanalysen. At den ikke lader os slippe afsted med at frasige os vores egen deltagelse i de symptomer vi lider af. At den ikke accepterer at vi ser bort fra den viden disse symptomer på ekstensionel vis gør gældende, en viden der først og fremmest bærer vores væren, og som insisterer driftsmæssigt på trods af vores jeg.

Derfor holdt Freud aldrig op med at minde os om at symptomet, i psykoanalytisk forstand, er en ubevidst dannelse, og at det som sådan (som sådan: dvs. som enhver ubevidst dannelse) udtrykker et ønske (*Wunsch, désir*). Ønsket er først og sidst det centrale. Og at påtage os ansvaret for vores andel i symptomets konstruktion ('symptomvalg', som Freud kaldte det), er at se det bærende ønske i vores eksistens i øjnene. Symptomet er herefter at betragte som vidnesbyrd for et ønske, som den enkelte ikke kan indrømme, fordi det indlejres i en historie der er glemt.

Således psykoanalysen i al sin enkelhed: at undersøge hvordan vi hver især har indrettet os, med hensyn til organiseringen af ønskets dialektik; at tage stilling til de valg vi på den baggrund har truffet (dvs. analysere hvad Freud omtalte som 'den personlige ligning'), og indrette livet derefter (hvis det nu er dét man vil, velvidende hvordan det forholder sig for én selv). Det afgørende her er at symptomet derved mister den parasitterende nydelse der fik det til at fremstå som patologisk (hvor 'patologisk' her vil sige: afskåret fra at kunne bruge de foreliggende funktioner på tilfredsstillende vis), så den enkelte kan komme overens med sig selv. Det er sådan set hvad Freud, nøgtern som han var, på udmærket vis resumerede ved at sige, at hovedsagen for os mennesker er at kunne elske og arbejde, leve den smule liv vi nu engang har, uden for mange kvababelser.

## V

Her får det citat der vejleder denne tekst sin berettigelse. For Lacan kommer dér ind på nogle lignende betragtninger, men nu set fra analytikerens side, hvilket må få os til at spidse øren. For det er rigtigt nok.; det er simpelthen ikke tilstrækkeligt, at psykoanalytikerens nøjes med at være 'afklaret over for sine patienter' i udførelsen af sit arbejde (noget i retning af '*primum non nocere*', 'være opmærksom på kommunikationen', 'kende teknikken' og lignende), analytikerens må tillige også bære (og endda tåle) sit eget forhold til psykoanalysen. Dertil forlanges selvsagt en anden type afklaring end den blot tekniske/professionelle.

Dette er temmelig udslagsgivende. Psykoanalytikerens eget forhold til psykoanalysen er afgørende, fordi analytikerens placering i kuren defineres af hvordan vedkommende anskuer sin position i erfaringen, og dermed selvsagt arten af de analyser han eller hun vil foranledige. Psykoanalytikerens hovedansvar (jf. Lacans *La direction de la cure*) er nemlig først og sidst et ansvar over for analysen: at analysen igangsættes, udføres og afsluttes. Analytikerens opgave kan hverken bestå i at moralisere, opdrage eller kontrollere analysanden.

Dette er desuden også grunden til at psykoanalysen ikke kan reduceres til udøvelse af en teknik, en metode hvis protokoller udføres eller en teori (hvor videnskabelig den end synes at være) der efterleves. Psykoanalysen er på ingen måde noget udvendigt. Den klares ikke med deontologi alene. Ganske enkelt fordi dens virke berører de parametre der organiserer subjektets væren og medfører uvægerlige ændringer i den enkeltes forhold til tilværelsen,

Og her møder vi så det store dyr i åbenbaringen i denne sammenhæng. Nemlig værensspørgsmålet. Et spørgsmål som igen og igen fastholdes i dets ødipale gevandter (som væren eller ikke-væren — moderens imaginære fallos) og umuliggør (bl.a.) uddannelsesproblematikken ved at låse den inde i et identifikatorisk spejlkabinet som kun kan resultere i hvad Lacan kaldte *une imposture* (forstillelse, ganske enkelt), idet jegets krav sætter ønsket på afveje.

## VI

Sidst i seminar XI om *Psykoanalysens grundlag* —der stables på benene fra januar til juni 1964 efter den tumultariske afbrydelse af det oprindeligt planlagte forløb i årene 1963–1964 om « *Les noms du Père* »—, annoncerer Lacan at han i det kommende arbejdsår 1964–1965 vil forholde sig til « *Les positions subjectives de l'être* ». Da det nye år indledtes, viste det sig at han i mellemtiden havde skiftet titlen til sine forelæsnings, som i stedet kom til at hedde « *Problèmes cruciaux pour la psychanalyse* ».

Først ved årets afslutning, den 16. juni 1965, forklarer han sig med hensyn til denne ændring. Han understreger da at emnet som sådan, værens subjektive positioner, ikke var blevet tilsidesat, men at han af forsigtighed —fordi værensspørgsmålet

får een til at fare vild i mere eller mindre filosofiske tirader—, havde valgt at behandle det i dets lutter materialitet. Dvs. ud fra den måde værensdimensionen fremstår i selve analysen: nemlig i forbindelse med spørgsmålene vedrørende *subjektet*, *viden* og *kønnet*.

Forbindelsen mellem subjekt og væren behandler Lacan på baggrund af en diskussion af Descartes '*ergo sum*', med udgangspunkt i den spaltning som subjektet undergår i alternativet mellem tænkning (*cogito*) og væren (*sum*). Spørgsmålet om subjektet er selvsagt spørgsmålet om signifiant-funktionen og derfor behandler Lacan det første punkt (han indleder faktisk året med det), ved at forholde signifiant-problematikken til problemerne vedrørende *Sinn* og *Bedeutung*. 'Videns væren' undersøges da ved at følge den litorale spaltning der etableres mellem bevidsthedens erkendelse og det ubevidstes viden, hvilket selvsagt fører os ind i den sprække der er mellem sandhed og viden, med de efterfølgende problemer som dette giver med hensyn til forskellen mellem 'viden om sandheden' og 'sandheden om viden', som den psykoanalytiske erfaring ikke tillader at man blot besvarer på ekstensionel vis.

Diskussionen af værensspørgsmålet i forbindelse med kønnet bruges som springbræt til en drøftelse af forskellen mellem *inkorporation* og *inkarnation* — herunder deres indvirkning i måden hvorpå henholdsvis 'anmodningen', 'overføringen' og 'identifikationen' organiseres i analysen, men også i det hele taget. Det er selvfølgelig *faderens status*, der også dér er på færde, og dermed er en undersøgelse af fallos-funktionens inddragelse i subjektivering af kønnet påkrævet. Hvilket, mærkeligt nok, medfører en radikal ikke-viden, en umulighed i at vide noget som helst om netop kønnet. Den radikale forskel, kløvning, som kønnet udsætter subjektet for, unddrager sig nemlig enhver viden. Lacan foreslår ordet *Entzweiung*<sup>1</sup>, splid, som fælles betegnelse for de adskillelser som subjektet må igennem i søgen efter sin væren.

Det er interessant nok at følge hvordan ethvert forsøg på at objektivere væren (referentialisere den på ekstensionel vis), får den til at kollapse.

Ikke underligt at disse forskellige former for *Entzweiung* (spaltning, deling, kløvning) i høj grad er til stede i symptomet (symptomet prøver på en måde at 'slå bro' over dem), hvorfor man med belæg kan sige, at når det drejer sig om subjektets væren er symptomet til syvende og sidst dens bedste repræsentant. Thi alt imens subjektet fremstår punktvist og forsvindende, som et moment imellem to signifianter, vidner og protesterer væren over de spaltninger som ønskets dialektik udsætter den for. Symptomet er i den forstand det ar, der på mere eller mindre vellykket vis prøver at udviske den kløft som subjektet svæver imellem: udtryk for en viden som ikke ved af sig selv, resterne af en historie der er blevet fortrængt og glemt, autoerotisk tilfredsstillelse af miskendte ønsker.

---

<sup>1</sup> Cf. at vi i det tyske ord kan læse det "zwei", to, som ligger i tvivlen, altså (Zweifel), ligesom i tvist, synonymt for strid, etc.

## VII

Symptomet i psykoanalysen er således under ingen omstændigheder hvad medicinen eller psykologien opfatter herom. Medicinen, fordi de symptomer den forholder sig til refererer til en patogen tilstand som i udgangspunktet ikke behøver at tage hensyn til subjektet — hvilket, som sagt, er ganske korrekt under et regulært sygdomsforløb. Psykologien, fordi dens praksis altid vil sigte efter individets tilpasning til *et samfund, der*, som Lacan udtrykker det, *domineres af en bestræbelse udi kapitalakkumulation*. Her er symptomet en svaghed som skal forbedres. Enten ved at afbøde den så den forsvinder (det hedder f.eks. omstillingsparathed), eller ved at kapitalisere den som identitet (et objekt der altså kapitaliseres som selvrealisering). Fordi psykoanalysen ikke kan se bort fra at symptomet er udtryk for en subjektiv position, og at denne position repræsenterer et ønske (der kan fremstå som utilfredsstillet, forbudt, afværgende og alt muligt andet forbryderisk), må analysen snarere forholde sig til de koordinater som har ført til at det lige netop er dét symptomvalg, der er truffet i det pågældende tilfælde. Det gør symptomet *eo ipso* til et etisk anliggende. En stillingtagen.

## VIII

*Position* er en term som, i denne sammenhæng, kvalificeres ved at knytte den an til den måde Melanie Klein anvendte den på i sin konceptualisering (depressiv position, etc.). Lacan bruger det på forskellige tidspunkter for at pege på en placering — hvilket hidrører mindre et stadie end en indlejring — i noget der kan minde om et koordinatsystem. Det afgørende er, ifølge mig, at 'positionen' understreger en økonomisk betragtning, et konkret moment i samspillet mellem det topiske og det dynamiske. Positionen peger derfor til enhver tid på historien, *Geschichte* i egentlig forstand, for så vidt den angår et moment i den enkeltes libidinale indretning.

'Position' hidrører med andre ord et sted. Nærmere bestemt: måden hvorpå subjektet indtager (tilkæmper sig, sniger sig til, tiltusker sig til ... modaliteterne er mange), sin plads i verden, dvs. i den Andens felt. Thi den eneste måde subjektet har at genkende sin plads i tilværelsen på, er at orientere sig i forhold til den Anden det har kunnet give sig, for at blive til. For subjektets ønske er som bekendt den Andens ønske, hvilket betyder at den eneste struktur subjektet henholder sig til er sprogets struktur. Alene af den grund er enhver henvisning til en antaget 'klinisk struktur' ikke bare uvedkommende men decideret misvisende og fejlagtig. For det siger sig selv, at i det øjeblik jeg som analytiker går med på en sådan antagelse, vil min deltagelse i erfaringen være forudindtaget. Derfor taler Lacan også om *position de l'analyste* (og endda *Position de l'inconscient*, se side 829 i *Écrits*), thi i analysen drejer det sig netop ikke om en hildet stillingtagen, men om en invitation til at analysanden kan undersøge sine forudsætninger, dvs. måden hvorpå og de omstændigheder under hvilke subjektivering er kommet i stand og har ført til, at det er blevet akkurat dén

position subjektet har kunnet indtage i sin tale, under de givne forhold. Analysen er da i bund og grund en invitation til at overveje disse forhold på ny og eventuelt — efter at have eftersat de værensformer den enkelte har stillet op med over for de gådefuldheder som subjektiviteten, viden og kønnet udsætter menneskene for—, vælge en anden (ind)stilling i livet. For, når alt kommer til alt, består hovedsagen i den ganske mærkelige kendsgerning, at man vitterlig eksisterer.

## IX

Men altså, igen, hvis psykoanalytikerens ikke kan nøjes med at læne sig op ad en "psykopatologi" og heller ikke kan stole på en lige så objektiverende "klinisk struktur", hvordan så orientere sig i en praksis, som først og sidst består i at tage højde for analysandens subjektive position?

Svaret er egentlig ligetil siden Freud opdagede det ubevidste: det gælder om at følge den enkeltes inddragelse (og indskrivning) i ønskets dialektik. Om at være opmærksom på dennes libidinale historie.

Et arbejde som indebærer en til tider møjsommelig kortlægning af den enkeltes bindinger og afbindinger i sprogets rum, og deres udslag i de både sociale og individuelle subjektive dannelser (af identifikatorisk, driftsmæssig og narcissistisk art), som ethvert menneske består af.

Det er denne dialektik Lacan har forsøgt at anskueliggøre for os i og med sin *Grappe du désir* (Graf over ønsket, som jeg gengiver det på dansk), hvor den struktur som samspillet mellem sproget og talen tilbyder subjektet gøres tydelig, og hvori subjektet må finde (snarere producere) sin egen stemme ved at tage stilling til den Anden og ikke mindst dennes ufuldstændighed. Grafen er en vejledende kartografi over de forhold, som ønskets dialektiske sammensætning afhænger af, forhold som altså bestemmer over den position, det enkelte subjekt indtager i tilværelsen. Deraf fremgår at 'helbredelsen' indtræffer når symptomet holder op med at være patologisk og bliver til blot et vidnesbyrd over levet liv, fordi den enkelte formår at skifte position i tilværelsen.

Oswaldo Cariola  
juli 2023