

Johan Eriksson

Psykoanalysens plats i morgondagens välfärdssamhälle

Psykoanalysen har i många årtionden haft en dominerande ställning inom den akademiska psykologin och den psykoterapeutiska världen. I dag befinner den sig i en kris. Psykoanalysens överlevnad hänger på att den lyckas artikulera sin särart som teori och behandlingsmetod, menar Johan Eriksson. ➤



Sigmund Freud och dottern Anna anländer till Paris 1938, på flykt undan nazismen. Anna Freud kom att bli en centralfigur i de psykoanalytiska kretsarna i 1930-talets London, där familjen bosatte sig. Främst ägnade hon sig åt att analysera barn.

FOTO: KEYSTONE FRANCE-JBL

► **P**sykoanalysen skapades runt förra sekelskiftet av Sigmund Freud och tvärsig genom 1900-talet har den utövat ett enormt inflytande över den västerländska kulturen. Som generell teori om människans mångbottnade själsliv har den satt djupa spår i den vetenskapliga och intellektuella världen, och som klinisk behandlingsmetod för psykiskt lidande har den påverkat den psykiatriska vårdens framväxt – inte minst genom att ge den teoretiska grunden för utvecklandet av den dynamiska psykoterapin.

Sedan femton år tillbaka kan man dock tala om att psykoanalysen hamnat i något av en kris. Allt färre söker sig till psykoanalytiska mottagningar och snabbare och billigare behandlingsformer har vunnit mark på den privata marknaden. På psykologutbildningarna och inom den akademiska psykologin betraktas ofta den psykoanalytiska teorin som förlegad och oförenlig med en modern syn på människans psykiska liv. Inom den offentliga psykiatrin har man klippt banden till psykoanalysen och i stället försvurit sig åt en medicinsk biologism.

Förklaringen till detta kan förstås sökas på flera håll, inte minst inom ekonomi och vårdpolitik. Men en starkt bidragande orsak till att det gått så förhållandevis enkelt att rubba psykoanalysens dominans, och dess interna självförtroende, är enligt min mening att det finns en inneboende konflikt i psykoanalysens självidentitet. Konflikten finns redan hos Freud, men den har levt kvar och har gjort psykoanalysen mottaglig för kritiken som riktas mot den i dag.

Freud hade sin ursprungliga intellektuella hemvist i den akademiska neurologin och på en programmatisk nivå bekände han sig till en vetenskapsteoretisk naturalism och positivism. Dessutom var han läkare och förde därmed in psykoanalysens kliniska praxis i ett så kallat medicinskt paradigm, där psykoanalysen ses som en sjukvårdande behandling vars främsta mål är att så effektivt som möjligt avlägsna yttre symtom.

Med dessa utgångspunkter vann psykoanalysen snabbt legitimitet inom vetenskapsamfundet och sjukvården, till en början som en disciplin som exklusivt utövades av



Filmaffisch från Alfred Hitchcocks "Trollbunden", 1945, som var direkt inspirerad av Freuds teorier. Drömsekvenserna i filmen skapades av Salvador Dali.

FOTO: AFP-SCANPIX



Frågan är vad vi egentligen vill med den psykiatriska och psykoterapeutiska vården. Vill vi något mer än att snabbt och billigt få tillbaka människor i arbete? Något mer än att till varje pris mildra ångest eller modifiera människors beteenden?

vidareutbildade läkare. Men samtidigt gjorde man sig mottaglig för nyare kritik som hävdar att modern hjärnforskning och experimentell psykologi gjort psykoanalysens teori föråldrad. Kritiker menar också att dagens antidepressiva mediciner och kognitiva beteendeterapi visat sig lindra psykiskt lidande betydligt mer effektivt.

Dock ska man ha klart för sig att Freud, trots sina programmatiska utlåtanden om psykoanalysen, skapade en psykologisk teori som inte låter sig fångas inom ett snävt empiristiskt vetenskapsideal. Dessutom skapade han en klinisk behandlingsform som är svår att förena med gängse normer för medicinsk sjukvård.

MÅNGA MENAR ATT DEN BÄSTA vägen för psykoanalysen att återvinna sin forna legitimitet är att – på samma sätt som den kognitiva beteendeterapi och den medicinska forskningen – satsa mer på empiriska utfallsstudier och på så vis bevisa sin terapeutiska effektivitet. Problemet är att sådana studier sorterar in psykoanalysen under måttstockar vad gäller psykisk hälsa, terapeutisk framgång och kvantifierbara resultat som är illa anpassade för dess egenart. För att psykoanalysen ska överleva måste den först och främst på allvar ta sig an uppgiften att filosofiskt artikulera sin särart både som teori och som behandlingsform.

Till skillnad från dagens naturvetenskapligt och empiriskt baserade psykologi är psykoanalysen en vetenskap om det som gör människan till någonting annat, eller någonting mer, än en psykisk och fysisk varelse inlemmad i naturens ordning – nämligen hennes *subjektivitet*. Psykoanalysens intresseområde är varken neurobiologiska

processer, biografiska/historiska händelser eller observerbara beteenden. Snarare undersöker den hur människors personliga och betydelsemättade erfarenhet eller upplevelse av världen, i vid mening, är uppbyggd psykologiskt. För psykoanalysen är människors avsikter, önskningar, fantasier och farhågor inte några naturliga objekt. Hur noggrant vi än dissekerar hjärnan kommer vi där inte att hitta några avsikter, önskningar eller liknande. Dessa psykiska fenomen betraktas i stället som erfarenhetsformer eller erfarenhetsstrukturer inom ramen för vilka ting, handlingar och händelser vinner mening eller innebörd för oss.

Trots Freuds förkärlek för vetenskaplig positivism skapade han därför en teori och metod som i första hand bör placeras bland human- eller andevetenskaperna – discipliner som inte ägnar sig åt att experimentellt förklara objektiva tilldragelser i världen i termer av orsak och verkan, utan snarare försöker *förstå* mänskliga skapelser i just mänskliga eller psykologiska termer. Det betyder förstås att psykoanalysens teori varken kan bekräftas eller falsifieras med hjälp av modern hjärnforskning eller beteendevetenskap. De senare disciplinerna kan till exempel aldrig ge oss någon närmare förståelse för de psykologiska drivkrafterna bakom en persons tvångsmässiga benägenhet att förälska sig i människor som sviker henne.

Att psykoanalysen är en humanvetenskap innebär att den också ligger i linje med vårt vardagspsykologiska sätt att betrakta mänskliga beteenden: oreflekterat förstår vi innebörden i våra handlingar i termer av bakomliggande och mer eller mindre rationella önskningar och motiv. Det revo- ➤

- lutionerande med Freud var att han utvidgade denna förståelsemodell så att den blev applicerbar även på till synes irrationella fenomen som drömmar, felhandlingar (till exempel felsägningar) och psykopatologiska symtom. Utifrån psykoanalysens perspektiv bör alltså även depressioner, neuroser och fobier förstås som handlingar med sina bakomliggande psykologiska drivkrafter, trots att de vid en första anblick tycks vara något som "drabbar en".

Denna utvidgning av vardagspsykologin vore förstås inte möjlig utan Freuds grundtanke att det psykiska livet även omfattar väsentligen omedvetna skikt i form av avspjälkade, bortträngda och infantilt grundade fantasier och önskningar som inte sällan befinner sig i konflikt med varandra. Under en psykoanalytisk behandling kan det till exempel bli uppenbart att en persons benägenhet att förälska sig i människor som sviker har sin grund i en omedveten önskan att bestraffas och därmed sona för bortträngda aggressiva impulser riktade mot en dominerande inre föräldragestalt – att bli förälskad kan med andra ord på en omedveten nivå ha en högst subjektiv innebörd.

PSYKOANALYSEN BETRAKTAR alltså psykiska problem som subjektiva problem. De psykiska symtomen är indikationer på inre konflikter och livsproblem, och inte uttryck för neurologiska eller beteendemässiga störningar av mekanisk karaktär. Följaktligen handlar den psykoanalytiska behandlingsmetoden om att via nyvunnen självkänedom forma ett subjekt som förmår lösa sina livsproblem på ett friare och mer ändamålsenligt sätt. Symtomlindring är i sig inte något övergripande behandlingsmål, och därför kan man säga att psykoanalys är en i ursprunglig mening etisk snarare än sjukvårdande behandling.

Moderna antidepressiva mediciner och snabba beteendeterapier är en välsignelse för många människor. Och detta med all rätt! Problemet är emellertid dagens förhärskande tanke att dessa symtomlindrande åtgärder kan ersätta en djuplodande och tidskrävande psykoanalytiskt färgad behandling. Att man

med hjälp av psykofarmaka lyckas lyfta en person ur en djup depression är förstås bra. Men frågan är vad som händer efteråt. Blir den nyvunna balansen till en möjlighet att arbeta sig igenom de psykiska problem som genererade depressionen, eller blir den till en möjlighet att slippa just detta?

Frågan är vad vi egentligen vill med den psykiatriska och psykoterapeutiska vården. Vill vi något mer än att snabbt och billigt få tillbaka människor i arbete? Något mer än att till varje pris mildra ångest eller modifiera människors beteenden? Det är förmodligen ingen överdrift att psykoanalysens och den dynamiska psykoterapins framtid står och faller med svaret på dessa ideologiska frågor.

Psykisk ohälsa är en komplicerad sak. Lidandet har ofta många orsaker och ser olika ut beroende på individ och utvecklingsfas. Människor har dessutom skiftande förutsättningar att tillgodogöra sig olika behandlingsformer, och framför allt har människor individuella önskemål om hur de vill ta sig an sitt lidande.

Dagens skyttegravskrig på psykoterapins område är djupt beklagligt och beror på okunskap och begreppsförvirring. Det råder inte någon konkurrens mellan å ena sidan psykoanalys och dynamisk psykoterapi och å andra sidan medicinsk och beteendeterapeutisk behandling. De är olika vägar till olika mål.

En välfungerande och välutvecklad psykiatrisk och psykoterapeutisk miljö borde göra plats för fler kunskapstraditioner och behandlingsmetoder. Det är nog den bästa utgångspunkten inför mötet med det mångdimensionella mänskliga psyket.

Johan Eriksson är fil. dr i teoretisk filosofi och kandidat vid Svenska psykoanalytiska föreningens utbildningsinstitut.

LITTERATURTIPS

Karlsson, Gunnar, *Psykoanalysen i ny belysning*. Eslöv: Symposion, 2004.

Reeder, Jürgen, *Psykoanalys i välfärdsstaten. Profession, kris och framtid*. Eslöv: Symposion, 2006.