

# **Psykoanalytisk terapi: paradigmskifte på väg**

**Claes Davidson**

**Specialist i allmän psykiatri**

**Privatpraktiserande psykoanalytiker**

**Götgatan 9, 3 tr**

**116 46 Stockholm**

**Ombedd att redogöra för budskapet i mina böcker och på vilket sätt det är kontroversiellt ska jag försöka sammanfatta några centrala tankegångar. Det gäller den alltsedan Freud försummade förmedvetna problematiken, klyvningens och gränsernas avgörande betydelse, det medvetnas och det viljemässigas roll i psykets strukturering – samt teoretiska och tekniska implikationer härav. Avslutningsvis diskuteras samspelet i det terapeutiska samfundet och den tvekan etablissemanget visat inför att ta ställning till synpunkter som påkallar en omprövning av den neurotiska strukturens paradigmatiska ställning.**

**Psykoanalysen som vetenskapen om Det Omedvetna**

Freud var mycket mån om att hans skapelse skulle uppfattas som Vetenskapen om Det Omedvetna. Det var nämligen Det Omedvetnas centrala roll som särskilde hans skapelse från dåtidens psykologiska teoribyggen. Freuds ambitioner att skapa en heltäckande psykologi till trots, är det därför inte särskilt förvånande att han försummade Det Förmedvetna.

Hursomhelst har Det Förmedvetna till den dag som idag är förblivit ett skäligen tomt begrepp. Och den förmedvetna problematiken är alltså ett oskrivet kapitel. All problematik tenderade – och tenderar alltså – att betraktas som omedveten, trots att redan en grundläggande indelning av försvarsmekanismerna i klyvningsbaserade och icke klyvningsbaserade ger vid handen att de flesta försvarskonstellationer ingalunda gör det försvarade omedvetet – utan just förmedvetet.

Det är intressant att notera, att Freud bortsåg ifrån att klyvning inte gör en konflikt omedveten och att det skulle dröja så länge innan detta faktum blev klart utsagt [1]. Som vi skall se var detta ingen slump utan helt i linje med Freuds och Rörelsens benägenhet att betrakta varje patogen konflikt som omedveten. Man har inte velat se – och ser alltså inte – att de patogena konflikterna hos borderlinestrukturer på sin höjd är förmedvetna, av och till rent av fullt medvetna. Det skulle ju kasta allt över ända om neurosen förlorade sin paradigmatiske ställning.

**Förmedveten problematik**

Det finns i själva verket bara två mekanismer som är helt skilda från klyvning och som alltid gör de försvarade konflikterna omedvetna: bortträngning och sublimering. Som uttryck för Rörelsens – och gemene mans! – benägenhet att betrakta patogena konflikter som omedvetna har 'bortträngning' blivit nästan synonymt med 'försvar', trots att bortträngning (liksom för den delen också sublimering) förutsätter en hel struktur som inte vanemässigt

begagnar sig av klyvning som försvar. Beroende på referensram betecknas en sådan personlighetsstruktur som uppnådd *neurotisk utvecklingsnivå*, etablerad *depressiv position* etc. Den förmedvetna problematiken, däremot, utgörs av konflikter hanterade medelst *klyvning* och klyvningsbaserade försvar. Den hör hemma på en tidigare utvecklingsnivå som har karaktäriserats som projektiv, paranoid och schizoid (kluven).

Obenägheten att inse vikten av denna distinktion har gjort borderlinebegreppet oklart och svårhanterligt. *Det finns emellertid bara plats för en enda strukturell huvudkategori mellan psykos och neuros. Denna kallas borderline och karaktäriseras med logisk nödvändighet utav förekomsten av klyvning vid bevarad realitetstestning.* Konstigare än så är det faktiskt inte.

Härav följer att borderlineproblematiken är *förmedveten* och att borderlinestrukturen är den kliniskt *förhärskande*. Härav följer emellertid också – om än inte lika direkt – insikten om *gränsernas* fundamentala, men vida underskattade, betydelse i psykologisk teori och praktik [2].

#### Neuros eller borderline: en fråga om gränser

När de grundläggande konflikterna blivit lösta och strukturen därmed blivit helad förbättras den psykiska ekonomin drastiskt. Individen har nu strukturella och dynamiska förutsättningar att avstå från klyvning som försvar och gör därigenom stora energetiska besparingar. Det är viktigt att ha klart för sig vilka konflikter som är så avgörande. Det är bara konflikterna med något så basalt som den bistra verkligheten med dess förhatliga gränser och begränsningar som kan ha en så fundamental betydelse.

Lösningen på dessa konflikter består helt enkelt däri att individen accepterar sina begränsningar och de gränser som respekten för medmänniskornas integritet och verklighetens beskaffenhet i övrigt sätter för honom. *Utän* ett kärleksfullt samspel med en tydlig

medmänniska med klara konturer, förmåga att värna sin integritet genom adekvat gränssättning och kraften att hålla honom ansvarig, förblir individen sammanblandad, odifferentierad och oseparatorad. Med ett sådant samspel blir det emellertid möjligt – ja, till och med nödvändigt – att ta in verklighetens gränser och begränsningar; och därmed kan individen bli en av-skild, en-skild och sär-skild person, ett *subjekt* som väljer fritt, handlar i eget namn, tar ansvar för sina handlingar, reglerar sin skuld och står ut med sin ångest.

Gränslösa relationer präglas av makt och vanmakt; i dem blir förekommande konflikter iscensatta. I relationer med gränser, däremot, blir konflikter lösta [2, 3, 4, 5].

För att fungera måste därför den terapeutiska relationen ha tydliga gränser. Terapisituationens gränser kallar vi med Robert Langs metafor för *ramar* [6]. Analytikern och de ramar han introducerat representerar verkligheten i terapin. Patientens konflikter utkristalliseras kring analytikern och de ramar han upprätthåller. Detta sker i form av en för borderline speciell typ av överföring, som är *direkt* och *icke-symbolisk* [3]. Ramarnas betydelse kan därför knappast överskattas.

#### Vem påstår att det är svårt att arbeta med borderline?

Det är en vida spridd myt att borderlinepatienter skulle vara särskilt svåra att arbeta med. Till denna myt hör också att de skulle vara sällsynta fåglar. Myten om de svåra borderlinepatienterna tjänar åtminstone inte patientens intressen.

I detta sammanhang kan man fråga sig om neurosterapeuten egentligen kan vara en god lärare för dem som skall lära sig att arbeta med borderline. Dagens psykoterapiutbildning bygger på det långtifrån självklara antagandet att så skulle vara fallet.

**Borderlineterapi – den stora artikeln, både då och nu**

Freuds förmenta neurotiker visar sig vid ett närmare betraktande vara kluvna personligheter (på några få undantag när). Ta *Vargmannen* som exempel! Den terapeutiska situationen präglas i detta berömda fall av en uppenbar sammanblandning. Freud blir sittande med patientens ansvar i sitt knä, ett ansvar som han förstås inte kan ta. Det hela slutar patetiskt med att Freud samlar in pengar till den strukturellt väsentligen opåverkade patientens uppehälle. Sådan "maskopi" är, som Langs visat, vanligare än man tror och uttryck för avsevärda brister i ramarna [7].

Jag har många gånger med skepsis frågat mig var de får sina neurotiker ifrån, de som påstår sig arbeta med så välstrukturerade patienter. I en undersökning som jag själv gjort [3] visade det sig att blott en av 39 terapiesökande i privat praxis var neurotiskt strukturerad.

Vi som uppmärksammar klyvningen hos våra patienter ser också vad de värjer sig emot: *verkligheten*. Vi hjälper dem att acceptera livets premisser och den bistra verklighet som är vår. Här finns inget utrymme för – och inget behov av – tolkningar, men desto större behov av konfrontationer, klarifikationer och tydlighet. Genom sådant arbete bearbetas den existentiella problematiken, den som handlar om gränser och begränsningar och som leder fram till separationen och den depressiva positionen. En sådan kommunikation saknar, betecknande nog, namn även hos en författare som Robert Langs, som eljest med ovanligt skarpsinne beskrivit terapeutisk kommunikation av tre typer, A–C [6]. Vi kallar då lämpligen den fjärde typen för *D-kommunikation* [3].

D-kommunikationen karaktäriseras av att vara icke-symbolisk utan att för den skull vara försvarsmässig. I ett D-kommunikativt fält manifesterar individen sitt intresse för att komma tillrätta med sina medelst klyvning hanterade konflikter, föra samman deras oförenliga sidor och ta ställning. Genom sina fria val eliminerar han sina klyvningar och

skapar därmed sina grundläggande strukturer. Freud snuddade faktiskt även vid detta – men blev aldrig färdig med det.



**Freuds andra censor: subjektets manifesterade vilja**

1915 blir Freud för andra gången (i samband med att han skriver om Det omedvetna och den censor som håller uppsikt över vad som passerar mellan Det Omedvetna och Det Förmedvetna) tvungen att fråga sig om det inte måste finnas en "andra censor" mellan systemen Det Förmedvetna och Det Medvetna. Han kan inte förneka dess existens, som är "bortom alla tvivel bevisad" [8]. Men likväl återkommer han sedan aldrig till ämnet, vilket förefaller bekräfta vår tes att han var obenägen att integrera det förmedvetna och viljemässiga i sitt system, trots att det egentligen hörde hemma där.

Freuds andra censor förbryllar alltför analytiker. Basch [9] identifierar den som *negerande*, vilket alla analytiker känner som en av de främsta mekanismerna hos borderline. Sandler & Sandler [10] uppfattar den som en instans som ägnar sig åt att undvika skam, förlägenhet och förödmjukelse genom masochistisk *tillagsinställning*. Det hela är egentligen mycket enkelt: Freuds andra censor är ingenting annat än subjektets manifesterade intresse – och som sådant ett utslag av dess fria vilja [5].

Viljan och de medvetna processerna är alltför viktiga för att glömmas bort. De svarar nämligen för den grundläggande struktureringen av både Jaget och Överjaget. Detta beskrev Heinz Hartmann redan 1958 [11]. *Viljemässigt och medvetet* är sålunda det intresse individen visar för att ta sitt ansvar och reglera sin skuld. *Viljemässigt och medvetet* är också det intresse han manifesterar för att skaffa sig klarhet om sina rätta proportioner, omfattningen av sina faktiska tillgångar likaväl som vidden av sina faktiska begränsningar. Detta intresse tar sålunda hand om det mesta av narcissistiska och masochistiska disproportioner i självuppfattningen. Vi talar i Claes Janssens efterföljd om *personlig dialektik* och menar därmed den personlighetsutvecklande dialogen mellan konflikerande tendenser hos den egna personen [2, 5].

Ängsligheten och tafattheten är avsevärd när det gäller patientens ansvar och skuld, det visade med önskvärd tydlighet en skrift om terapi med föräldrar till psykotiska barn. När jag var oförsynt nog att påpeka det destruktiva i att inte låta patienten ta sitt ansvar och reglera sin skuld [12], då hettade det till i några nummer av den annars tämligen flegmatiska tidskriften.

Det kostar på att hålla patienten ansvarig. Varje konflikt – i synnerhet sådana som handlar om ansvar och skuld – accentuerar ju parternas sär-skildhet. Och till sär-skildhet hör ofrånkomligen ett visst mått av ångest. Denna existentiella ångest är emellertid ett fullständigt normalt fenomen som är ouplösligt förknippat med den mänskliga existensen som *subjekt*.

Detta subjekt, som blir till genom den välkända separationsprocessen, har nog allra bäst definierats av J P Sartre, ironiskt nog i hans monumentala projekt ägnat att omin- tetgöra psykoanalysen [13, 14]. Hans *existentiella predikament* – subjektivitet, ansvar, skuld och ångest – är enligt min mening oöverträffade som kriterier på sär-skildhet.

#### **Tekniska implikationer för den kliniska vardagen**

Skall vi kunna följa den förhärskande borderlinestrukturen genom separationsprocessen till ett nytt liv som subjekt måste vi som analytiker först och främst själva vara välavgränsade subjekt som tar vårt ansvar, reglerar vår skuld och står ut med vår ångest. Det innebär att vi behöver vara duktiga på *personlig dialektik* (se ovan!) för att upptäcka sammanblandningar och finna lösningar på de konflikter som genom dem blivit utlevda och iscensatta. Vi behöver också vid behov utöva ett effektivt *psykiskt självförsvar* [4] för att avvärja invasioner och anslag mot vår subjektivitet (vårt fungerande som subjekt). Slutligen behöver vi – när vi trots allt förlorat vår subjektivitet och blandat oss samman – vara snabba att återerövra densamma.

Grundläggande för våra möjligheter att hålla våra patienter ansvariga är ett tydligt och heltäckande *kontrakt* [2, 3, 4, 5], som utöver de praktiska frågorna om tid, pengar och konfidentialitet explicit fastlägger det ömsesidiga målet för verksamheten och medlen för dess uppnående. En kluven människa kan mycket väl gå i skolan utan att vilja lära sig något och hon kan mycket väl ljuga för sin biktfar. Lika motsägelsefullt blir hennes beteende i terapin och därför behöver vi hålla henne ansvarig beträffande det intresse hon inte manifesterar och den uppriktighet hon inte lägger i dagen.

#### Vad Freud aldrig sade

Vad Freud aldrig sade och mig veterligt ingen efter honom sagt, det är, att *Det Omedvetna förutsätter en hel struktur*. Kluvna strukturer kan på sin höjd göra ett psykiskt innehåll funktionellt omedvetet, dvs förmedvetet. Det sker genom att de konflikterande psykiska innehållen hålls åtskilda medelst nästan vattentäta skott (klyvningar i strukturen). Den fria vilja med vilken vi styr vår uppmärksamhet (Freuds andra censor) vakar sedan över att de konflikterande innehållen inte samtidigt vinner tillträde till medvetandet med en laddning som ger dem känslomässig relevans [1].

Till de riktigt omedvetna konflikterna hör de som bildar oidipuskomplexet. Vi förstår nu, att detta blivit avsevärt överskattat. I själva verket är det så att *oidipuskomplexet saknar relevans för kluvna strukturer*, det överväldigande flertalet av våra patienter [5].

Sedan Freuds dagar förknippas oidipuskomplexet med kastrationsångest, skräcken för att bli eller att redan vara genitalt mutilerad. Denna hör emellertid hemma på en mycket tidigare utvecklingsnivå: *kastrationsföreställningarna utgör separationsångestens "berggrund"* [5].

*Manligt och kvinnligt* framstår i ljuset härav som könstypiska – om än inte köns-specifika – uttryck för kastrationsångesten. Ett olöst kastrationskomplex av typiskt manligt

slag manifesterar sig som *narcissistisk problematik*. Analogt manifesterar sig ett olöst kastrationskomplex av typiskt kvinnligt slag som *masochistisk problematik*. Det typiska och för var och en välkända samspelet mellan narcissister och masochister utgör en iscensättning av parternas separationsproblematik [15].

#### Samspelet i det terapeutiska samfundet

Samspelet mellan dem som kallar sig analytiker och dem som kallar sig terapeuter är ett illustrativt exempel på den skeva relationen mellan masochistiska och narcissistiska personlighetsdrag. "Det finns ju A- och B-potatis", sa en kollega menande och lånade oss med sitt oförblommerade uttryck en bra metafor för vad som här avses.

Man behöver inte acceptera en underdog-position. En skev relation kan faktiskt bara bestå så länge parterna är överens om rollfördelningen [4]. Det är sålunda hög tid för alla kollegor som ännu inte införlivat *britsen* i sitt tekniska armamentarium att göra det. Bruket av den psykoanalytiska soffan är en överlägsen teknik – som det nämnda samspelets oskrivna lagar alltför länge reserverat för A-potatisen.

För den som inte redan gjort det, är det också hög tid att överge den genom detta samspel förbrukade beteckningen 'terapeut'. Vi bör inte glömma Freuds egen definition på *analytiker*: en person som (likt honom själv) bedriver psykoanalys, publicerar sina upptäckter och och tar del av sina kollegors.

Beteckningarna *psykoanalys* och *psykoanalytiker* är trots allt inga registrerade varumärken – och den psykoanalytiska soffan är faktiskt inte patenterad. Det känns lite genant att behöva säga det, men vetenskapen är fri. Inhägnad teknik, esoteriska sällskap och privilegier hör hemma inom det längesedan avskaffade skräväsandet. *Grouping* [4] anstår knappast en analytiker, vars yrkesutövning förutsätter ett särskilt mått av självständighet och integritet.

**Paradigmskifte på väg: etablissermanget hotat**

Vad jag med mina böcker förebådar är inget mindre än ett paradigmskifte. Det är den neurotiska strukturens paradigmatiska ställning som är satt i fråga. Och det är egentligen inte alls konstigt att etablissermanget känner sig hotat.

Visst kan jag förstå att man på sina håll häckat i sina ställningar i brist på argument och av rädsla. Att överhuvudtaget befatta sig med mina kätterska åsikter har ju inneburit att man riskerat att hamna utanför gruppgemenskapens mentala värmestuga.

Jag kan också förstå att man på sina håll bestämt sig för att tuga ihjäl vad obehagligt jag skrivit. Det är mänskligt. Men det håller inte i längden. Ett tusen sidor kan man inte göra oskrivna genom att låtsas som om de inte fanns. Det är dags att träda fram och sakligt vederlägga eller bekräfta.

Psykoanalysen kan inte i längden förbli ett reservat för en nomenklaturas mentala hemtrevnad. Den kunskap som inte utvecklas är död. Vad psykoanalysen behöver är öppna och förutsättningslösa meningsutbyten – inte slutna sällskap, skråväsende och tidskrifter som bara publicerar bidrag från medlemmar.

På gott och ont blir det aldrig mer sig likt.

**Referenser**

1. Kernberg O F. Borderline conditions and pathological narcissism, 2nd ed. New York: Jason Aronson, 1976, sid 29.
2. Davidson C. Det finns ju gränser. Stockholm: Bokförlaget Altum, 1990.
3. Davidson C: Psykoanalytisk terapi II. Kommunikativ teknik i teori och praktik. Stockholm. Bokförlaget Altum, 1986.

4. Davidson C. Handbok i psykiskt självförsvar. Stockholm: Bokförlaget Altum, 1987.
5. Davidson C. Psykoanalytisk terapi, 2:a uppl. Stockholm: Bokförlaget Altum, 1989.
6. Langs R J. The listening process. New York/London: Jason Aronson, 1978, sid 644–645.
7. Langs R J. The psychotherapeutic conspiracy (1982). Sv övers C Davidson: Den psyko-terapeutiska sammansvärjningen. Stockholm: W&W, 1985.
8. Freud S. The Unconscious (1915). Standard Ed 14:193.
9. Basch M F. Psychoanalytic interpretation and cognitive transformation. Int J Psycho-Anal (1981) 62,171.
10. Sandler J & Sandler A-M. The 'second censorship', the 'three box model' and some technical implications. Int J Psycho-Anal (1983) 64,421–422.
11. Hartmann H. Ego psychology and the problem of adaptation (1958). New York: Int Univ Press, 1986..
12. Davidson C. Kritik av Gunnar Carlbergs "Psykoterapi med föräldrar till psykotiska barn". Psykisk Hälsa 1986:1,38–41.
13. Sartre J-P. Varat och Intet (1943). Göteborg: Korpen, 1983.
14. Sartre J-P. Existentialismen är en humanism (1946). Stockholm: Aldus/Bonniers, 1966.
15. Davidson C & Derkert T. Manligt – kvinnligt. Kastrationsångestens roll vid masochistisk och narcissistisk problematik. Psykisk Hälsa 1985:2, 86–92.