

Robert Langs, psykiater och psykoanalytiker från New York har besökt Sverige flera gånger, senast i mars 1984, då han föreläste vid universitetet i Umeå.

Han är en nytänkare vad gäller psykoterapeutisk teknik inom psykoanalys och psykoanalytiskt orienterad psykoterapi och har författat ett stort antal böcker och artiklar. En av böckerna, *The Psychotherapeutic Conspiracy*, är under översättning.

Langs betonar den interaktionella dimensionen i det terapeutiska två-personsfältet. Patientens svar på terapeutens motöverföring, terapeutens förmåga att upprätthålla ramar, patientens veridikala perception av terapeutens förmåga eller oförmåga att garantera ett störningsfritt behandlingsklimat är några av de områden Langs fokuserar på i en handledningssituation.

Psykisk hälsa publicerar här en artikel som utgörs av det för ändamålet lätt omarbetade inledningskapitlet i Claes Davidsons just utkomna bok, *Psykoanalytisk Terapi. Teknik i förändring*. Bokförlaget Altrum, Stockholm.

## Robert Langs och psykoterapins kris

*Claes Davidson*

Att psykoterapin befinner sig i kris är egentligen ett lika uppenbart som förtiget faktum. Men denna psykoterapins kris är ingalunda något nytt utan närmast att betrakta som en barnsjukdom, för med sina 100 år på nacken är psykoterapin ur idéhistoriskt perspektiv ännu bara ett barn. Krisen bottenar i terapeuternas försvarsmässiga användning av i och för sig korrekta psykoanalytiska begrepp och i en bristande teknik för avlyssning och dekodifiering av omedveten kommunikation. Detta är åtminstone Robert Langs' uppfattning, vars epokgörande arbeten denna artikel i huvudsak bygger på. Langs är amerikansk läkare och psykoanalytiker närmast hänförlig till den objektrelationsteoretiska fåran av psykoanalysen.

### Credo

Det är min övertygelse, att psykoterapi bara kan bedrivas enligt psykoanalytiska principer, för såvitt man inte är beredd att göra avkall på sanningskravet utan vill söka vara lika ärlig mot sina patienter som mot sig själv och lika lite för deras räkning som för sin egen är beredd att köpslå om medvetenhet, integritet och autonomi.

Därmed tar jag fasta på Breuers och Freuds (1883–1885) ursprungliga upptäckt, att psykiska störningar har omedvetna grunder, vars insiktsbringande analys förmår häva störningen. Denna upptäckt hör till psykoanalysens oomkullrunneliga fundamenta, medan den psykoanalytiska teorins vidare utformning – och framför allt dess tillämpning – ännu är oavslutad.

### Om natten är alla terapier grå

Förvisso finns det andra terapiformer med dokumenterat god effekt. Det

finns emellertid ingen annan som inte kompromissar med kraven på sanning, medvetenhet, integritet och autonomi. Den ganska allmänt förekommande definitionen av psykoterapi som rätt och slätt "behandling med psykiska medel" är ägnad att skyla över detta förhållande och kan återopas för att legitimera snart sagt vilken teknik som helst (se t ex Berg et al 1983). – Självfallet sätter individens förutsättningar vissa ofrånkomliga gränser för möjligheten att realisera ovannämnda humanistiska värden, men med en humanistisk grundsyn kan jag som terapeut omöjligt vilja förneva dessa ytterligare (Sartre 1943, von Wright 1978).

Därför måste min psykoterapeutiska verksamhet med nödvändighet vara ett sanningssökande enligt psykoanalytiska principer. Och därmed är valet av terapiform liksom tekniska spörsmål inte en fråga om "renlärighet" eller "dogmatism", vilket ibland görs gällande (senast av Berg et al 1983), utan en fråga om grundsyn – till syvende och sist ett existentiellt, moraliskt ställningstagande. "Människan väljer sig själv" som Sartre (1946) uttrycker det.

Att dessa val på det psykoterapeutiska området utfaller så olika kan förefalla lika märkligt som förvirrande. Robert Langs kastar emellertid ljus i vårt terapeutiska mörker. Langs bygger på den kunskap om interpersonellt samspel, som emanerat ut den psykoanalytiska riktning, som kallas objektrelationsteoretisk och som sedan 30-talet företrätts av Fairbairn, Klein, Guntrip, Winnicott och Searles. Närmast utifrån *The Psychotherapeutic Conspiracy* (Langs 1982) skall detta fenomen beskrivas, analyseras och diskuteras.

### Psykoterapi – ett fält i kris

Det finns idag ett otal psykoterapeutiska skolor, som bekämpar varandra och var och en gör anspråk på att företråda den yttersta sanningen. Man botar psykiska lidanden genom suggestioner, skrik, utlevande, pånyttfödelse, avslappning, meditation, dramatisk gestaltning och bildskapande – individuellt, i par eller i grupp, – med eller utan kroppskontakt och med sikte på politisk medvetenhet eller psykoanalytisk insikt. Etcetera, etcetera.

Även bland insiktsorienterade terapeuter är meningarna starkt delade – och till och med hos den enskilde terapeuten samsas i allmänhet oförenliga teorier och en med dessa dåligt överensstämmande och inkonsekvent teknik. Tillståndet är kort sagt kaotiskt och det torde inte vara någon överdrift att påstå, att psykoterapin befinner sig i kris.

### Psykoanalytisk terapi som paradigm

Det var som sagt med Josef Breuers och Sigmund Freuds (1883–1885) upptäckt psykoterapin föddes för 100 år sedan. De fann, att neuroser i

vidaste bemärkelse har sin grund i omedvetna, infantila och konfliktskapande traumata, perceptioner och fantasier, som genom medvetandegörande blir tillgängliga för bearbetning och lösning av patientens vuxna och starkare jag.

Med psykoanalysen kom den systematiska kunskapen om det omedvetna, dess funktionssätt och dess skräckinjagande innehåll – men också terapeutens försvar mot medvetenhet om sin interaktionella delaktighet i dessa neurotiska lidandens fortbestånd. Den psykoanalytiska terapins pionjärer behövde uppenbarligen likaväl som dagens terapeuter skydda sig mot ett och annat i de fasaväckande domäner de utforskade. De gjorde det med fiktionerna om terapeuten som projektionsskärm för patientens överföring, hans förmenta normalitet, hans roll som vetenskaplig observatör – och genom ett ensidigt fokuserande på patienten, hans neuros, dess genes och dynamik.

Att terapeuten också kommunicerar omedvetet och neurotiskt och att han – som den särdeles viktiga person han blir för patienten – genom sin interaktion med honom inte bara har en unik möjlighet att hjälpa utan också att befästa hans problematik, kanske till och med belasta honom med sin egen, – det har man haft mycket svårt att se. Typiskt nog lanserade Freud begreppet motöverföring först tjugofem år efter begreppet överföring.

Problemet är praktiskt taget lika aktuellt idag. Man talar om att ”jobba i överföringen” – men knappast om att jobba i motöverföringen, som fortfarande för de flesta terapeuter tycks ha något överkligt över sig.

### Olika sätt att relatera som terapeut

Så har psykoterapins första århundrade präglats av terapeutens försvarsmässiga användande av väsentligen korrekta psykoanalytiska begrepp och teorier. Terapeuten har förnekat sin delaktighet i det – åtminstone periodvis – ofrånkomliga neurotiska samspelet mellan patienten och honom själv genom att uppfatta patientens beteende i terapituationen som blott och bart överföring och inte som till viss del adekvata respons på terapeutens motöverföring. Freuds insikt om att ingen människa projicerar ut i tomma intet har bara applicerats på den ena halvan av den terapeutiska relationen (Ogden 1982).

Den psykoanalytiskt orienterade terapeuten har bemödat sig om att avlyssna sina patienters omedvetna, latent kommunikation men slagit dövörat till för den del av denna kommunikation, som förmedlat patientens korrekta perceptioner av terapeuten och hans interventioner. Därigenom har den senares egen problematik oförmärkt kunnat invadera den terapeutiska relationen. Inkorrekt teknik har blivit legio i avsaknad av ett korrekt sätt att

avlyssna patientens omedvetna derivat\*, som för att rätt förstås måste organiseras kring den aspekt av den terapeutiska situationen, som likt drömmens så kallade dagsrester utlöst dem.

Det grannliga psykoterapeutiska sökandet efter sanning med sådan traditionell teknik har icke desto mindre resulterat i en omfattande och i väsentliga stycken säkert korrekt teori – men dessvärre också i en förskräckande massa osanning om enskilda patienter. Pseudoinsikter fungerar nämligen som lögnbarriärer mot verkliga insikter.

Och på den vägen har det fortsatt. – Kanske är det då inte så konstigt, som det kan tyckas, att psykoterapins kris inte oroar fler, att terapeuter talar så lite om det kaos som omger dem och verkar vara så oberörda därav.

### Olika former av tillfrisknande

Är terapeutens försvar således märkvärdigt effektiva, så är patientens knappast sämre, särskilt inte när de har tillfälle att samverka med terapeutens i sk bastioner\*\*. Paradoxalt nog åstadkommes nämligen en hel del symptomlindring genom pseudoinsikter och inkorrekt teknik. Dels stärks patientens självkänsla av att han omedvetet uppfattar vidden av terapeutens egen problematik. Dels medför bastioner en ofta mycket effektiv förstärkning av patientens försvar. Dessutom får patienten genom sådan teknik kanaler för utageranden och utlevanden, som verkar ångstreducerande.

Symptomlindring uppnådd på sådana vägar kan naturligtvis inte användas som mått på effekten av insiktsterapi, eftersom den inte har något med insikt att skaffa. Icke desto mindre tar man ganska ofta symptomlindring och manifesta\*\*\* uttryck för tillfredsställelse med terapin till intäkt för att en strukturell förändring genom insikt ägt rum hos patienten.

Genom att terapeuter i så hög utsträckning lyssnar på det manifesta planet, uppsnappar de inte den kritik mot dem själva, som finns på det omedvetna, latent\*\*\*\* planet. Och genom att terapeuter, när de faktiskt lyssnar på det latent planet, i så hög utsträckning underlåter att organisera de omedvetna derivaten kring den aspekt av den terapeutiska relationen som varit utlösande, fungerat som ”trigger”, så förstår de ändå inte denna kritik.

\* *Omedvetna derivat* = kodifierade avledning av omedvetna innehåll, som förekommer instuckna i patientens associationer.

\*\* *Bastion* = en ömsesidig, omedveten och tyst överenskommelse mellan terapeut och patient att s a s tala tyst om något; ett interaktionellt försvar (Baranger et al 1983).

\*\*\* *Manifest kommunikation* = vad en individ faktiskt säger.

\*\*\*\* *Latent kommunikation* = dold och omedveten kommunikation i form av sk omedvetna derivat.

### Trigger decoding

Men, när lyssnandet inriktas på den latent kommunikationen och dess omedvetna derivat organiseras och dekodifieras efter sin trigger, ja, då finns förutsättningarna för verklig insikt, lösning av konflikterna, strukturell förändring, tillväxt, mognad och ökad autonomi. Sådant lyssnande genererar nämligen tolkningar som uppmärksammar och ger rättvisa åt terapeutens egna bidrag till den neurotiska interaktionen – till skillnad från sådana tolkningar som tjänar det omedvetna syftet att med pseudoinsikter som lögnbarriärer obliterera medvetenheten hos båda parter om dessa neurotiska bidrag och det neurotiska samspel de ingår i. Så långt Langs.

### Orosandar

Medan de flesta som producerar sig i ämnet helt fridfullt snickrar vidare på neurosernas dynamiska och genetiska teorier, finns det några få fridstörare, som genomsådat sakernas tillstånd och oförväget beskriver det. Till dem hög utöver Langs, som är enastående i sin produktivitet, Ogden (1979, 1982, 1983) och Baranger et al (1983). Det är nog ingen slump, att de nämnda författarna är psykoanalytiker, kanske inte heller att de är läkare. Deras arbeten utgör en fördjupning av den klassiska psykoanalysen åstadkommen genom en lika konsekvent som smärtsam tillämpning av dess principer på *hela* den terapeutiska relationen.

Psykoterapi börjar och slutar således med psykoanalysen, varför det i rådande kaos finns goda skäl att tillmäta den psykoanalytiska terapin en paradigmatisks betydelse (Langs 1982).

### Kaos – förändringars moder

Det hela är egentligen en riktigt vedervärdig historia. Generationer av dedicerade terapeuter har ägnat sina liv åt att öka sina patienters och sin egen medvetenhet men har av allt att döma i väsentliga stycken åstadkommit motsatsen. När vi, som nu är terapeutiskt verksamma, upptäcker vad vi sysslar med, ja, då blir psykoterapiens kris vår egen. Förutsatt att vi kan stå ut med den förskräckliga insikten.

Vi kan söka tröst i tanken att dessa tillsynes förlorade 100 år kanske varit nödvändiga, att människans stora skräck för det omedvetna krävt denna tribut. Men framför allt får vi se till den hoppfulla möjlighet, som denna dystra insikt bär med sig: att vår sanningssökande verksamhet härigenom fått en aldrig tidigare skådad chans att förverkligas.

### Teknik i förändring

Det krävs en ödmjuk hållning för att anamma detta Langsska perspektiv.

Att så utmana det omedvetna kräver också mod. Sanningen är dyrköpt. Men den som är beredd att betala dess pris skall finna, att medlen och metoderna för dess erövring i psykoterapi är förhanden. Utmaningen ligger främst på det personliga planet, eftersom det nytänkande som krävs av oss inte utgör någon större intellektuell utmaning.

Som terapeuter behöver vi göra klart för oss fundamenta om det omedvetnas sätt att fungera, vidare hur det omedvetna kommer till uttryck i sin kodifierade form som omedvetna derivat inflikade i den manifesta kommunikationen – och slutligen hur denna latent kommunikation kan dekodifieras med det utlösande momentet ("adaptive context" eller "trigger") som utgångspunkt. Med Langs' trigger decoding har vi ett outhärligt instrument för ständig registrering av våra egna neurotiska bidrag till den terapeutiska interaktionen så som de kommer till uttryck i våra interventioner och vårt sätt att hantera terapins ramar\*. Hans tidigare arbeten kommer här väl till pass (ffr allt Langs 1977 och 1978).

Lär vi oss det, så upptäcker vi, att vi oundvikligen gång efter annan drar in våra patienter – eller låter oss dragas in – i neurotiska samspel, som ouppäckta blockerar det uttalade syftet med våra ansträngningar att finna sanningen bakom våra patienters (och vår egen) neurotiska problematik. Då lär vi oss också att lösa upp dessa ständigt återuppstående, ömsesidiga försvarsverk, bastioner, som oupplösta dödar den terapeutiska processen (Baranger et al 1983). Därmed kan också det kaos, som hemsöker det terapeutiska fältet börja skingras.

### En illusions framtid

Jag ser det som en svaghet hos Langs, att han inte fullföljer sin analys av detta kaos och formulerar en kritik av den egendomliga uppdelningen i psykoanalys och psykoterapi, fast en sådan ligger så snubblande nära. (– Eller är det så, att man skall uppfatta hans konsekventa negligering av denna hävdvunna distinktion som en implicit kritik av densamma?)

Det är min uppfattning, att den begreppsmässiga uppdelningen i psykoanalys och psykoterapi är en artefakt ägnad att skapa och upprätthålla en illusorisk diskontinuitet på flera plan. De vanligaste kriterierna på analys, patientens liggande ställning och en frekvens om minst tre samtal per vecka, är inte hållbara, eftersom psykoterapi i praktiken varken utesluter det ena eller det andra. Återstår det formella kriteriet: psykoanalys är den verksamhet som bedrivs av en psykoanalytiker. Eftersom skillnaden mellan en

\* *Terapins ramar* = metafor för terapins grundregler (dvs fria associationer, konfidentialitet, neutralitet, abstinens och anonymitet), kontrakterade tider, betalning o dyl.

terapeut och en analytiker kan inskränka sig till blotta diplomaten, är inte heller detta kriterium hållbart\*.

När illusionens dimma lättar, urskiljer man det kontinuum, som patienternas skiftande behov och förutsättningar utgör, som en självklar motsvarighet till det kontinuum, som den psykoanalytiska terapins skiftande utformning utgör. Om patienternas behov och förutsättningar får avgöra – och det måste de väl få? – så behöver terapin i vissa fall utformas som en klassisk analys, i andra fall som en rent jagstödande terapi – men i flertalet fall som någonting däremellan. Det finns alltså, som jag ser det, bara en psykoanalytisk terapi och den anpassar sig efter patientens förutsättningar och behov.

Men även om också denna illusion\*\* kommer att visa sig seglivad på grund av de mäktiga intressen som stöttar den, vill jag – också med risk för att någon skall tycka illa vara – ogärna låta den förbli opåtalad. Denna illusion har nämligen inte obetydliga, negativa konsekvenser för såväl terapeuter som deras patienter. Ett viktigt exempel härpå är det eljest outgrundliga faktum, att terapeuter i allmänhet avstår från att låta sina patienter inta liggande ställning – också när uppnåendet av ett optimalt regressionsdjup så kräver. Följden härav blir framför allt en suboptimal överföringsintensitet med ty åtföljande svårigheter att arbeta i överföring/motöverföring.

Det destruktiva samspel mellan terapeuter och analytiker, som här framskymtar, leder vidare till att de förra upplever sig som ett slags terapeutiskt B-lag. Denna upplevelse i förening med de otillfredsställande resultaten av det egna arbetet, som är fullt naturliga under sådana suboptimala förhållanden, utgör förmodligen en inte ovanlig bakgrund till desperata avvikelser från sund och genom omedvetna derivat validerbar teknik och därpå grundade skolbildningar, vilka vid det här laget kan räknas i hundratal (Langs 1982).

### Konklusion

Psykotera-pin befinner sig i kris. Det kaotiska tillståndet på det psykotera-putiska fältet vittnar om i vilken hög grad terapeuternas egen problematik oförmärkt invaderat den psykotera-putiska situationen och hur bristfälligt patientens omedvetna kommunikation avlyssnas och dekodifieras. Vi tvingas inse vår egen och våra patienters enorma behov av lögnbarriärer och

\* Man bör i detta sammanhang påminna sig, att Freud själv alltsomoftast refererade till sin verksamhet som "den psykoanalytiska terapin" eller "behandlingen". Men Freud var autodidakt och saknade "utbildningsanalys". Idag skulle han inte ens antas som utbildningskandidat.

\*\* Precis som den Freud åsyftade i *The Future of an Illusion* (1927): religionen.

därmed av pseudoterapi – alla medvetna preferenser för insikt till trots. Vi måste vidare inse, att det är en realitet, att vi likaväl som våra patienter kommunicerar omedvetet och neurotiskt och att patientens överföring inte kan ses isolerad utan alltid måste tolkas i ljuset av dess utlösande moment (trigger), som praktiskt taget alltid utgörs av någon aspekt av den terapeutiska situationen. Fiktionen om terapeuten som projektionsskärm för patientens överföring måste tillika med övriga defensiva fiktioner överges. Slutligen måste vi tillägna oss en teknik för avlyssning och dekodifiering av patientens omedvetna derivat för att kunna utveckla vår förståelse av terapins ramar och av sund, validerbar teknik. Bara härigenom kan en psykotera-puti som respekterar de humanistiska värdena realiseras och insiktsterapi göra sig förtjänt av sitt namn.

### Referenser

- Baranger M, Baranger W, Mom J 1983 *Process and Non-Process in Analytic Work*. Int J Psycho-Anal 64, 1–15
- Berg R, Leickrans S 1983 *Hypnos -- något för psykodynamikern?* Nord Psykiatr Tidsskr 37, 427–431
- Breuer J, Freud S 1883–1885 *Studies on Hysteria*. Standard Ed 2: 1–305, The Hogarth Press, London 1961
- Freud S 1927 *The Future of an Illusion*. Standard Ed 21: 5–56, The Hogarth Press, London, 1961
- Langs R 1977 *The Therapeutic Interaction. A Synthesis*. Jason Aronson Inc, New York
- 1978 *The Listening Process*. Jason Aronson Inc, New York and London
- 1982 *The Psychotherapeutic Conspiracy*. Jason Aronson Inc, New York and London
- Ogden T H 1979 *On Projective Identification*. Int J Psycho-Anal 60, 357–373
- 1982 *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. Jason Aronson Inc, New York and London
- 1983 *The Concept of Internal Object Relations*. Int J Psycho-Anal 64, 227–241
- Sartre J-P 1943 *L'être et le néant. Essai d'ontologie phénoménologique*, i sv övers av Matz R, *Varat och Intet*, Bokförlaget Korpen, Göteborg 1983
- 1946 *L'existentialisme est un humanisme*, i sv övers av Arne Häggqvist, *Existentialismen är en humanism*, Aldus/Bonniers, Stockholm 1966
- von Wright G H *Humanismen som livshållning och andra essayer*, Rabén & Sjögren, Stockholm 1978.