

Att gå igenom erfarenheter – om den psykoanalytiska processen

av Johan Erikson

Psykoanalys och psykoanalytiskt orienterad psykoterapi är en ganska märklig och svårgripbar verksamhet. Trots alla år av utbildning, och trots att psykoanalys och psykoterapi numera utgör min heltidsprofession, så går det knappast en arbetsdag utan att jag frågar mig själv vad det egentligen är vi gör, jag och min patient, då vi möts i mottagningsrummet. Vi samtalar förstås, inget mer. Men vad är det för typ av samtal vi för? Vad samtalar vi om? Och på vilket sätt skulle vårt samtal kunna lindra det psykiska lidande som patienten sökt hjälp för?

Detta är psykoanalysens kliniska grundfrågor och det finns förstås många olika sätt att besvara dessa frågor. Dessutom kommer svaren att se olika ut beroende på vilket patientfall man har i åtanke. I den här texten ska jag ändå försöka att i allmänna termer ge mina svar på dessa frågor, åtminstone såsom de ser ut just nu, vid detta stadium av min kliniska utveckling.

I korthet kommer mina svar lyda ungefär så här: eftersom patientens psykiska lidande (om det så har formen av neurotiska symptom, problematiska karaktärsdrag eller destruktiva beteendemönster) inte sällan har sin historiska och aktuella grund i defensiva sätt att handskas med livets inre och yttre prövningar – sätt som tenderar att kortsluta de emotionella erfarenheter och den psykiska utveckling som livets prövningar liksom förutskickar – så handlar den psykoanalytiska behandlingen ytterst om att erbjuda en tillitsfull samtalskontakt inom vilken patienten undan för undan vågar släppa på sina försvar och därmed kan börja känna, tänka och tala på ett friare och mer sanningsenligt sätt. Den psykoanalytiska behandlingen handlar alltså inte primärt om att analytikern genom sin tolkningskonst ska hjälpa patienten att vinna intellektuell kunskap om sitt lidande och dess grunder. I stället syftar behandlingen till att understödja patientens möjligheter att, inte *ha* sanningen, utan *tala* sanningen och därmed komma i artikulerad kontakt med sig själv och sitt känsloliv. Endast på så vis – genom artikulation av och öppet umgänge med sig själv och sitt känsloliv – kan patientens psykiska lidande omvandlas till ett kreativt psykiskt arbete i riktning mot affektiv omorientering, inre reorganisation och integration, det vill säga ett psykiskt arbete i vilket patienten kan utvecklas och gå igenom de emotionella erfarenheter som livets prövningar förutskickar och som patienten tidigare aldrig har tillåtit sig att gå igenom.

Jag inbillar mig att de flesta psykoanalytiker skulle skriva under på dessa allmänt hållna och lite skissartade formuleringar om den psykoanalytiska processens karaktär. Men nu står vi inför två frågeställningar som närmare behöver arbetas ut:

1. Hur ska vi förstå påståendet att det psykiska lidandet, såsom psykoanalysen tänker det, ytterst skulle ha sin grund i defensiva sätt att handskas med livet, sätt som alltså tenderar att kortsluta de emotionella erfarenheter som livets prövningar förutskickar?
2. Vad innebär det närmare bestämt att psykoanalysen erbjuder en kontakt inom vilken patienten i bästa fall kan gå igenom de erfarenheter som patienten aldrig tidigare har tillåtit sig att gå igenom? Hur gör man det? Vari består de kliniska utmaningarna?

I dessa frågeställningar finns ett centralt begrepp som är ganska vagt och oklart trots att det florerar omkring på ett till synes självklart sätt i vårt vardagsspråk och i den psykoanalytiska teorin – begreppet ingår också i välkända psykoanalytiska boktitlar som till exempel Bions ”Learning From Experience” eller Ogdens ”The Primitive Edge of Experience”. Jag syftar alltså på begreppet ”erfarenhet”. Den psykoanalytiska behandlingen, menar jag, utmärker sig i den terapeutiska världen just genom att den erbjuder möjligheten att gå igenom erfarenheter och därigenom utvecklas och bli en mer psykologiskt erfaren människa.

Så innan jag ger mig in på frågorna om det psykiska lidandet och om den psykoanalytiska kliniken, låt mig börja med att på ett filosofiskt plan försöka beskriva vad det egentligen innebär att ”gå igenom en erfarenhet”, att ”lära sig av erfarenheten” och att bli ”erfaren”?

Att gå igenom en erfarenhet

I en ofta citerad passage hos den tyske filosofen Martin Heidegger kan vi läsa:

Att göra en erfarenhet med något, det må vara en människa, ett ting eller en gud, innebär att det kommer oss till mötes, att det träffar oss, kommer över oss, kastar omkull och förändrar oss. Talet om att ”göra” avser i denna vändning inte att vi åvägabringar denna erfarenhet genom oss själva; att göra innebär här: genomgå, lida, förnimmande motta, anta det som träffar oss, försåvitt vi fogar oss i det. (2012, s.151)

Begreppet erfarenhet är i detta citat inte synonymt med det bredare begreppet ”upplevelse”, utan den form av genuin erfarenhet som Heidegger talar om artikuleras snarare i idén om en ”läroerfarenhet” och är alltså något som man just ”går igenom”, och som därmed förändrar en och gör en mer ”erfaren” och inte bara ”rik på upplevelser”.

Processen att gå igenom en erfarenhet inleds därför med att något utmanar en på nivån av de oftast implicita föreställningar, värderingar och identifikationer som tillsammans utgör själva perspektivet för våra partikulära upplevelser och handlingar. Med begrepp lånade från Heidegger (1927) och hans elev Hans-Georg Gadamer (1960) kan vi säga att en erfarenhetsprocess alltid påbörjas med att vi mottar ett tilltal som utmanar den ”värld”, den ”förförståelse” eller den ”förväntningshorisont” som fungerar som det strukturerande och meningsmässigt organiserande spelrummet för våra psykologiska uttryck och livsmöjligheter. Därför kan man vidare säga att en genuin erfarenhet alltid påbörjas i ett tillstånd av ”kris” och inte med att man konfronteras med ett ”problem”, och då reserverar vi begreppet problem för något som är identifierbart och har förhållandevis tydliga konturer inom ramen för en värld, medan en kris innebär att världen själv börjar rämna, mer eller mindre dramatiskt.

Ett mindre dramatiskt exempel skulle kunna vara att jag konfronteras med en text vars innehåll jag inte riktigt kan begripa utifrån den oftast implicita förförståelse eller förväntningshorisont som jag bibringar till läsakten. Ett mer dramatiskt exempel skulle vara förlusten av en älskad person. Eftersom de vi älskar inte utgör några ”objekt” bland andra objekt i världen, utan snarare är konstitutiva för den värld inom vilken våra liv utspelas, så är förlusten av en älskad person inte i första hand ett känslomässigt problem, utan snarare en kris. Förlusten av en älskad person innebär att jag blir mottagare av ett så pass omtumlande tilltal att jag existentiellt och emotionellt *tappar fotfästet*.

Den genuina erfarenheten har alltså initialt en negativ karaktär: det organiserande perspektiv varifrån vi möter något negeras på vissa väsentliga punkter. Det här innebär vidare att för att kunna göra erfarenheten, alltså för att kunna gå igenom den process som gör oss erfarna, så måste vi *öppna oss* för det som vi konfronteras med och som negerar vårt perspektiv eller vår värld. Att göra en erfarenhet är att expandera i sin förståelsehorisont, och en förutsättning för att detta ska kunna ske är att vi låter det som vi konfronteras med *tala* sin sanning till oss; att vi erkänner det har något att säga oss; att vi låter dess sanning och dess tilltal kasta omkull oss. Vi måste med andra ord förhålla oss ”frågorande” inför det som vi konfronteras med. Den

själsliga öppenhetens logiska form är: *Vad är det egentligen jag är med om?* Och att våga möta något med denna frågande öppenhet är sätta sig själv på spel och ge sig in i en dialogisk process av tilltal och själslig respons över vilken man omöjligen kan ha fullständig kontroll.

Hur man närmare ska beskriva den process som gör oss erfarna beror förstås på vilket fall det gäller (det är ju uppenbart en skillnad mellan att konfronteras med en svårbegriplig text och att förlora en älskad person), men i formella termer kan man ändå konstatera att om man ska göra en erfarenhet i genuin mening så måste den dialogiska processen av tilltal och respons innehålla en djupgående affektiv och kognitiv omorientering, en metabolisering av och en försoning med det eruptiva tilltalet. Eftersom tilltalet är av en sådan karaktär att det utmanar min värld så kan jag inte förstå det med mindre än att det förändrar mig. En erfarenhet beträffar alltid en själv och inte blott objektet som jag gör en erfarenhet med. Eller: att göra en erfarenhet med något innebär inte bara att vinna kunskap om detta något, utan att vinna *insikt* i sig själv.

Ta till exempel sorgprocessen efter förlusten av en älskad person. Denna process utgör ett försök att etablera och lära sig leva i en mer eller mindre radikalt modifierad värld, en värld som uttryckligen eller inte konfronteras mig med frågor som: Hur ska jag känna inför det som hänt? Vem är jag? Vad vill jag? Vad är meningsfullt för mig nu? Hur ska jag nu leva mitt liv? Sorgprocessen kan alltså beskrivas som ett försök till en själslig omorientering som springer ur en existentiell och affektiv förvirring och som innehåller emotionellt laddade försök till förståelse, acceptans, att ta farväl, att skapa mening, att omvärdera, att introjicera, projicera etcetera. Sörjandet erbjuder därmed möjligheten till psykisk integration, reorganisering och utveckling på så vis att den affektiva omorientering som sörjandet i bästa fall utmynnar i har bildats genom en bearbetning och omarbetning av den värld som gått sönder.

Därmed aktualiseras och materialiseras den nya emotionella kartan som en utvecklad – Hegel skulle säga ”upphävd” (1977) – form av den föregående. Sorgprocessen har med andra ord gjort oss *erfarna*. Den tidigare världen har sörjts och förinnerligats och blivit en del av vår historia. Det här betyder att en erfarenhet i denna mening inte kan upprepas. Den är unik. I och med att erfarenhetsprocessen innebär att vi inte bara lämnar den tidigare världen – den tidigare förförståelsen eller förväntningshorisonten – utan omformar och förinnerligar den så kan vi inte naivt återgå till den för att återuppleva dess negering. Den har vunnit det förflutnas tidsliga prägel och därmed har den antagit karaktären av att vara det i vars ljus vårt nuvarande

tillstånd träder fram och vinner innebörden av att vara just ett *utvecklat* och inte bara ett *annat* tillstånd. Det har alltså gjorts *historia* och en förskjutning har skett på nivån av själva förutsättningarna för vårt psykologiska liv. Den affektiva grundorganisation eller den värld som bestämmer och begränsar vår repertoar av känslor, tankar, föreställningar och förhoppningar är inte längre densamma. Vårt själsliga liv har expanderat, blivit större, fått ett historiskt djup och blivit mer genomlyst.

Att vårt själsliga liv i den genuina erfarenhetsprocessen vinner ett historiskt djup och blir mer genomlyst innebär dock inte, som Gadamer är noga med att påpeka (och på den här punkten går han i polemik mot Hegel), att erfarenhetslivet skulle ha någon slags inneboende teleologi i riktning mot en ideal och absolut självkunskap, ett absolut självmedvetande för vilket det inte längre skulle finnas något främmande som kan utmana en. Tvärtom så är den erfarne den radikalt odogmatiska. Erfarenhetens dialektik kulminerar inte i ett avslutat vetande och självinsikt, utan i en öppenhet för nya erfarenheter. Erfarenheten gör oss lämpade för att göra nya erfarenheter på så vis att den förbereder oss för möjligheten att kastas omkull och dras in i nya erfarenhetsprocesser. Erfarenhet, säger Gadamer, ”är således erfarenhet av mänsklig ändlighet”, det vill säga en insikt ”i den absoluta gräns som skiljer oss från det gudomliga”. Eller: ”Verklig erfarenhet kräver tillägnelse av insikten att man inte råder över tiden och det som komma skall. Den erfarne känner förutseendets gränser och alla planers osäkerhet (Ibid., s.167).

Utifrån denna utläggning av erfarenhetens formella struktur, hur ska vi närmare förstå mitt påstående i inledningen att det psykiska lidandet, såsom psykoanalysen tänker det, ytterst har sin grund i defensiva sätt att kortsluta de emotionella erfarenheter som livets prövningar förutskickar?

Det psykiska lidandet

Det finns förstås många tankar i Freuds teorier kring den psykologiska symptombildningen och det psykiska lidandet som i dag framstår som föråldrade, men själva grundtanken i hans etiologiska teorier är helt korrekt, tänker jag, och i Freuds termer lyder denna grundtanke ungefär så här: Även om en persons psykiska lidande ofta är intimt förknippat med aktuella omständigheter, låt säga en skilsmässa eller en infekterad konflikt med chefen på jobbet, så

skulle inte lidandet ta sig uttryck i form av psykiska symptom – det skulle alltså inte anta karaktären av ett psykoneurotiskt lidande (till exempel psykosomatiska smärtor, depression eller perversion) – om det inte vore för att den aktuella situationen stod i emotionell förbindelse med, och därmed väckte till liv, omedvetna och till stora delar olösta infantila konflikter. Det symptomatiska lidandet har närmare bestämt sin grund i infantila emotionella konflikter som den psykologiskt utvecklade personen tidigt i livet varit oförmögen att handskas med på annat sätt än genom att ta till olika former av primitiva försvarsmekanismer, mekanismer som gjort konflikterna omedvetna och på så vis skänkt dem en ”tidlös” karaktär, vilket gör att konflikterna tämligen statistiskt fortsätter att upprepa sig genom livet i allt nyare konfigurationer. Vi inte bara *har* vår utvecklingshistoria, utan vi *lever* vår utvecklingshistoria. Vi lever vårt omedvetna och infantilt färgade liv, och därför har denna utvecklingshistoria en tendens att ladda upp den aktuella känslomässiga problematiken och skänka den en inte sällan mångbottnad mening och ett ”tryck” som gör oss oförmögna att handskas med den på ett så att säga normalt, åldersadekvat och icke-patologiskt sätt.

Jag tänker alltså att denna etiologiska grundtanke är helt korrekt, dock antar den en lite annan nyans om man formulerar om den i de termer som jag började etablera i min utläggning om erfarenhetens formella struktur.

Varje psykologiskt utvecklingssteg börjar som sagt med att psyket konfronteras med ett tilltal som utmanar dess inre organisation – hur rudimentär eller utvecklad denna organisation än må vara. Ett exempel på denna form av tilltal har vi redan bekantat oss med: förlusten av en älskad person. Här kommer några fler exempel: vi kan föreställa oss att det späda barnets plötsliga upptäckt av att det livnärande bröstet äger en oberoende existens utmanar dess organiserande grundupplevelse av att kunna vila i varat i trygg förvisning om att världen inte rämman. Eller vi kan föreställa oss hur den fyraåriga pojken organiserande upplevelse av att vara centralpunkten i den älskade moderns tillvaro hotar att förintars när han börjar inse att det pågår intima saker bakom föräldrarnas stängda sovrumsdörr. Eller vi kan föreställa oss hur den tolvåriga flickans blinda tilltro till att människor är goda och vill varandra väl – en tilltro som utgör själva basen i hennes sätt att vara i världen – utsätts för en chockartad attack då hon kommer tillbaka till skolan efter sommarlovet och sexualiteten har gjort prematur entré i det sociala livet vilket gjort att spelet mellan könen plötsligt har hårdnat och uttryck som ”jävla hora” hörs eka över skolgården. Eller vi kan föreställa oss sjuttonåringen på väg in i vuxenlivet och hur hans självklara och organiserande upplevelse av att vara normalt funtad

raseras på ett ögonblick då han oförberedd drabbas av sin första panikångestattack och därefter inte kan släppa tanken att han konstant måste vakta över och försöka dölja den galenskapen som han uppenbarligen har inom sig och som kommer att förstöra hans liv om den tillåts blomma ut.

Varje psykologiskt utvecklingssteg börjar alltså i ett tillstånd av kris. I och med att krisen innebär att det är själva organisationen som är utmanad (annars är det ingen kris, enligt vår definition, utan ett problem) så behöver vi oftast hjälp utifrån för att komma över krisen. Eftersom den psykologiska organisationen till stora delar utgör själva grunden i de resurser vi har att möta livet så behöver vi yttre assistans för att på ett sunt sätt kunna öppna oss för den oförutsägbara processen av tilltal och själslig respons som i förlängningen, och i bästa fall, kommer att utveckla oss och göra oss mer erfarna. Att tillhandahålla denna assistans – eller denna ”befrämjande omgivning”, för att använda Winnicotts begrepp – är förstås en väsentlig aspekt av det goda föräldraskapets praktik.

Om vi av olika anledningar inte får denna assistans, om vi till exempel växer upp i en psykofobisk familjemiljö där man inte gärna adresserar sådana saker som problematiska känslor, så har vi en oftast omedveten tendens att med olika primitiva medel slå dövörat till det tilltal som utmanar oss och därmed kortsluta den potentiella erfarenhetsprocess som tilltalet förutskickar. Vi kan till exempel föreställa oss hur det späda barnet, vid randen till upptäckten av bröstets oberoende existens, regredierar tillbaka till den primärprocess som det så smått börjat lämna och på så vis hemfaller till att umgås med ett hallucinatoriskt framkallat bröst, snarare än med det verkliga bröstet. Eller vi kan föreställa oss hur den fyraåriga pojken, när han börjar inse att föräldrarna har en relation som han själv inte är involverad i, tränger bort den rasande ilska som denna insikt hotar att väcka hos honom och hur laddningen i hans mordiska impulser i stället investeras i hans framväxande överjag vilket därmed antar en ovanligt sträng karaktär. Eller vi kan föreställa oss hur den tolvåriga flickan, vid den chockartade konfrontationen med den plötsligt förändrade sociala scenen, flyr in i anorektisk sjukdom och på så vis skaffar sig tillstånd att permanent få parkera i livets handikappzon när kamraterna börjar ge sig in på den turbulenta resa som kallas vuxenblivandet. Eller, slutligen, vi kan föreställa oss hur den unge mannen, efter att han drabbats av sin första panikångestattack och blivit livrädd för vad han upplever som sin inneboende galenskap, snabbt ersätter sin subjektivitet med konventionalitet: han börjar undvika att vara och relatera i första person, att vara idiosynkratisk, och utvecklar i stället ett slags administrativ

personlighet som uppför sig i enlighet med vad som är brukligt och som uteslutande uttrycker sig i allmänna tankeformer, en personlighet som för omgivningen kommer att framstå som onormalt normal, onormalt välfungerande och onormalt socialt välanpassad.

Enligt Freuds etiologiska grundtanke skulle vi alltså handskas med livets aktuella prövningar på ett icke-patologiskt sätt om det inte vore för att vissa prövningar stod i emotionell förbindelse med olösta konflikter i vår historia som våra försvarsmekanismer tidigt har förpassat till det omedvetna. Jag tänker att en mer adekvat formulering av denna grundtanke är att vi skulle handskas med livet på ett icke-patologiskt sätt om det inte vore för att vi på vissa plan är så outvecklade och *oerfarna*. Det är alltså inte så att vi först har gjort vissa erfarenheter som våra försvarsmekanismer förpassat till omedvetna och att dessa omedvetna erfarenheter sedan har en tendens att på förtäckta vägar ladda upp aktuella situationer och därmed göra oss oförmögna att på ett adekvat sätt handskas med dem. Våra tidiga försvarsmekanismer gjorde oss snarare döva för det omtumlande tilltal som en gång utmanade vår inre organisation, och därmed kortslöt den potentiella erfarenhets- och utvecklingsprocess som tilltalet förutskickade och som i förlängning hade kunnat göra oss erfarna. *Därför*, för att vi på detta defensiva sätt kommit att bli psykologiskt oerfarna, får vi nu svårt att på vissa plan handskas med livet.

Vi kan till exempel, och kanske lite teoretiskt sökt, föreställa oss hur det späda barnet, som när det började upptäcka bröstets oberoende existens regredierade tillbaka till primärprocessens fungerande, i sitt framtida vuxenliv kommer att få svårt att handskas med separationer från viktiga andra utan att ta sin tillflykt till ett psykotiskt fungerande. Eller vi kan föreställa oss hur den oidipala pojken kommer att växa upp med ett oförsonligt överjag och utvecklas till en utpräglad tvångsneurotiker som plågas av halvt omedvetna och infantilt färgade fantasier att hans ilska kommer att förgöra världen om den väcks till liv. Eller vi kan föreställa oss hur den anorektiska flickan kommer att fortsätta stå parkerad i livets handikappzon och aldrig lyckas utveckla en mogen och realitetsanpassad tilltro till att det vuxna livet med andra människor kan vara en källa till glädje, ömsesidighet, kreativitet och mening. Eller, slutligen, vi kan föreställa oss hur vår ”normopatiske” (jfr Bollas 2021, McDougall 1980) unge man effektivt lyckas skära av kontakten med varje form av personligt djup vilket i förlängningen gör honom så psykologiskt oerfaren att han fobiskt måste undvika varje situation och varje möte som han inte redan i förväg vet hur han ska handskas med och

hur denna fobiska hållning gör att levandet för honom mer och mer kommer att bli liktydigt med att ”go through the motions”.

Med utgångspunkt i mitt försök att här formulera om Freuds etiologiska grundtanke så skulle vi också kunna säga att det omedvetna, detta grundbegrepp i den Freudianska psykoanalysen, inte utgör ett intrapsykiskt innehåll som är lokaliserat i något psykologiskt sub-system. Det omedvetna är snarare, och i varje särskilt fall, liktydigt med en erfarenhet eller en erfarenhetsprocess som vi ännu inte tillåtit oss att göra. Det omedvetna är en potentialitet som väntar på oss. Och försvarsmekanismerna, som ofta har tänkts som olika sätt att förpassa erfarenheter till det omedvetna, utgör i detta perspektiv instinktiva försök att kortsluta denna framtida möjlighet från att realiseras.

Detta sätt att begreppsliggöra det psykiska lidandet får förstås konsekvenser för hur vi tänker oss den kliniska behandlingen och för vad det kan tänkas innebära att, som det heter, göra det omedvetna medvetet.

Den psykoanalytiska behandlingen

När människor söker psykoanalytisk behandling är det inte sällan i ett ångestridet tillstånd där det oerfarna psyket återigen står inför ett tilltal som kraftigt utmanar dess inre organisation. Kanske har vår normopatiske unge man, numera i 30-års åldern, återigen drabbats av panikattacker efter att han för första gången blivit pappa och inte vet hur han ska handskas vare sig med barnet eller sina överväldigade känslor av ansvar och kärlek. Eller kanske har vår anorektiska flicka, numera en kvinna i yngre medelåldern, för första gången sedan de tidiga tonåren börjat menstruera och drabbats av stark ångest inför det faktum att hennes kropp av okänd anledning svikit henne och egenmäktigt verkar ha beslutat sig för att lämna livets handikappszon och till slut försöka ge sig in på vuxenblivandets turbulenta resa.

Vilken anledningen än må vara så har den psykologiska stiltje som det tidiga försvarsarbetet syftade till att etablera brutits. Ett sår har öppnats som pekar rakt in i det problemområde där personen är som mest emotionellt oerfaren. I syfte att lappa ihop såret kommer psyket nu snabbt att försöka reaktivera och reformera sina försvar. Psykoanalytikerns kliniska huvuduppgift är i detta läge att motverka denna utgång genom att erbjuda och lyckas skapa en

fysisk och mental miljö inom vilken patientens lidande kan omvandlas till ett sunt och progressivt psykiskt arbete, det vill säga en miljö inom vilken patienten nu kan tillåta sig att tillsammans med analytikern börja göra vissa av de centrala emotionella erfarenheter som patienten tidigare aldrig tillåtit sig att göra.

Det är välkänt hur Freud menade att psykoanalytisk behandling inte lämpar sig för vad han under en period kallade för de narcissistiska neuroserna. De patienter som lider av denna typ av neuros är enligt Freud oförmögna att upprätta en överföringsrelation till analytikern och därför är de oanalyserbara. Denna tanke – att möjligheten till överföring är en nödvändig förutsättning för psykoanalytisk behandling – har förvaltats på olika sätt i den psykoanalytiska traditionen. I till exempel den kleinianska skolan har överföring kommit att bli det kanske mest centrala begreppet i den kliniska teorin. Psykoanalytisk behandling har mer och mer kommit att bli liktydig med en process som bedrivs inom ramen för en intersubjektiv överföringsrelation mellan patient och analytiker. I allt som patienten berättar om sig själv och sitt liv så finns det centrala betydelseskikt som handlar om analytikern och den analytiska relationen. Analysens uttryckliga fokus bör följaktligen vara ”här och nu” snarare än ”där och då”. Psykoanalys, hävdar man, handlar i grund och botten inte om någonting annat än att etablera, identifiera, tolka och därmed i förlängningen upplösa eller åtminstone reorganisera överföringen. Livsneurosen ska lösas på scenen för överföringsneurosen.

Det finns mycket att lära från den kleinianska skolan. Min erfarenhet säger mig dock att det som har kommit att kallas för överföring är ett, på olika sätt, överskattat kliniskt fenomen. Att patienten bär med sig sina psykologiska smärtpunkter in i den analytiska relationen är förstås en självklarhet. Har patienten till exempel problem med att låta en annan människa inta en betydelsefull plats i hennes liv så kommer detta problem också manifesteras sig i patientens relation till sin analytiker. Men detta faktum kan knappast kallas överföring; det är bara patientens psykologiska fungerande. Överföring är något mer specifikt som kan utvecklas under vissa omständigheter. I överföringen, menade Freud, missförstår patienten den nuvarande relationen i termer av det förflutna på så vis att patienten i det analytiska rummet agerar ut vissa infantila och affektivt laddade relationsmönster som är grundade i förhållande till tidiga objekt, oftast föräldrarna.

Att en nödvändig förutsättning för en lyckad psykoanalytisk behandling är att det finns en känslomässigt laddad relation till analytikern, så långt är jag med. Men detta handlar inte om

att det skulle vara nödvändigt att patienten utvecklar en missförståelse av den aktuella relationen i termer av det förflutna, även om det ofta sker. Snarare tänker jag så här: processen att gå igenom emotionella erfarenheter, i den mening jag tidigare talat om, kommer inte till stånd med mindre än att patienten under behandlingens gång investerar analytikern och den kliniska processen med libidinös laddning, vilket i detta sammanhang inte betyder något annat än att patienten får förtroende för och sätter sin djupa tillit till analytikern och den kliniska processen. *Detta* är en nödvändig förutsättning för att den psykoanalytiska behandlingen ska lyckas. Och denna djupa tillit kommer troligen inte att etableras om analytikerns kliniska agerande primärt syftar till att få patienten att missförstå den analytiska relationen i termer av det förflutna. Ett sådant agerande – till exempel att analytikern strävar efter att uppträda så neutralt och opersonligt som möjligt för att fungera som en projektionsyta för infantila affekter och relationsmönster, och att analytikern i alltför stor utsträckning väljer att tolka patientens utsagor och psykiska yttringar i termer av att de primärt skulle vara manifestationer av patientens omedvetna fantasier om analytikern – signalerar att analytikern har en egen agenda och primärt är upptagen av sin egen teknik, alltså att analytikern är självupptagen, snarare än att vara öppen för och mottaglig i relation till patienten. Medvetet eller omedvetet kommer patienten att uppmärksamma att vissa av hans eller hennes uttryck har stark prioritet för analytikern och att analytikern därför inte lyssnar med ett öppet sinne utan snarare letar efter något, *är ute efter något*. En analys som valt att centrera sig kring överföringen riskerar därför att väcka patientens paranoia, snarare än tillit.

Winnicott har fått utstå en del kritik genom åren för att han i sina kliniska teorier försökte förstå det psykoanalytiska arbetet på basis av det goda föräldraskapets praktik. Och det är sant att psykoanalytikern bör undvika att försöka vara den ”tillräckligt goda mor” som han kanske inbillar sig att patienten aldrig har haft. Det tror jag Winnicott skulle hålla med om. Men Winnicotts poäng är att det på vissa grundläggande plan finns starka släktskap mellan psykoanalytikerns arbete och det utvecklingsbefrämjande och emotionellt integrativa arbete som bra förälder ägnar sig åt i sitt dagliga umgänge med barnen, ett arbete som till stora delar bedrivs på ett intuitivt plan och som inte går att teknifiera och manualisera. I detta har han helt rätt, tänker jag.

Enligt Winnicotts utvecklingspsykologiska teorier så är modern, från det späda barnets synvinkel, initialt två olika mödrar: dels är hon ”objektmodern” som barnet driftmässigt relaterar till och skoningslöst attackerar och äter av, och dels fyller hon funktionen av att vara

”omgivningsmodern” som fysiskt och psykiskt etablerar de hållande ramarna för barnets driftstyrda aktiviteter (1963). I analoga termer tänker jag att i den lyckade analytiska processen är det avgörande att den hållande omgivningsanalytikern är starkare uppladdad av patienten än överföringens objektanalytiker. Och anledningen till detta är enkel: för att patienten i den kliniska processen ska kunna få, och våga befinna sig i, en inte sällan förvirrande *kontakt* med sig själv och sina själsliga djup – för att patienten alltså ska våga öppna sig för det eruptiva emotionella tilltal som initierar det psykiska arbete som krävs för att gå igenom en erfarenhet – så måste patienten, medvetet eller omedvetet, uppleva att hon eller han befinner sig i en reell kontakt med analytikern i egenskap av att vara en lyhörd, vänlig, mottaglig, pålitlig, modig och intelligent annan som tar ansvar för och över tid administrerar processen. Man får inte, och vågar inte ha, kontakt med sig själv med mindre än att man har en tillitsfull, verklig och levande kontakt med den andre. Att spår av överföring ofta finns i den analytiska relationen är tveklöst sant, men när patienten ställs inför tidiga känslor och infantilt grundad ångest så är det avgörande att han eller hon kan göra detta i närvaron av en potentiell och kvalitativt annorlunda form av relation än den som överföringen oftast är ett derivat av.

Tolkningen och det fria associerandet

Enligt det perspektiv jag här försöker utveckla syftar alltså det psykoanalytiska arbetet till att först och främst hjälpa patienten att öppna sig för det omtumlande emotionella tilltal som, nu som då, utmanar patientens psykiska organisation, en form av tilltal som varje genuin erfarenhetsprocess inleds med. En avgörande klinisk utmaning i detta arbete är att få tilltalet att bli just ett ”tilltal”. Det som kastar omkull oss och utmanar vår inre organisation har initialt och från subjektets synvinkel inte sällan en traumatisk kvalité. Det är som att bli översvämmad av en förvirrande ansamling oorganiserade och obundna ”retningar”, för att använda en Freuds metafor. Och obundna retningar kan man inte göra mycket annat med än att evakuera eller fly från. Något som har formen av ett tilltal kan man däremot emotionellt svara på och därmed ge sig in i den process av tilltal och själslig respons som i förlängningen, och i bästa fall, gör oss erfarna.

I denna utmaning att lyckas få det emotionella tilltalet att anta formen av att vara just ett tilltal så kan man tycka att tolkningen borde vara ett viktigt kliniskt verktyg. Det är sant, samtidigt

finns det en fara med ett alltför ymnigt tolkande. När tilliten till analytikern och den analytiska processen infinner sig kommer patienten att börja närma sig de känslor, tankar och upplevelser som, nu som då, utlöste krisen men som denna gång fått patienten att uppsöka psykoanalytisk behandling. Vid detta stadium har dock dessa känslor, tankar och upplevelser alltså mer karaktären av oorganiserade proto-känslor, proto-tankar och proto-upplevelser. Vad de primärt saknar är *form*. Därför måste vi försöka få dem att anta en artikulativ gestalt och därmed börja *tala*.

Det viktiga i detta är just att vi måste få *dem* att börja tala. Om *vi* försöker tala dem – till exempel genom pre-matura tolkningar som, beträffande form, befinner sig på ett alltför långt avstånd från de proto-känslor, proto-tankar och proto-upplevelser som vi försöker artikulera och fästa ord på – så kommer detta bara täcka över och därigenom öka den emotionella förvirring patienten befinner sig i. Det viktiga är i stället att analytikern och patienten tillsammans lyckas skapa en psykologisk miljö som befrämjar vad Freud talade om som det *fria associerandet*.

Det viktiga med Freuds grundregel om det fria associerandet, såsom jag läser den, är att den uppmanar patienten att vara *uppriktig, ärlig och sannfärdig*. Det fria associerandet handlar alltså om etik och inte om teknik. Att en patient lyckas praktisera det fria associerandet har ofta tänkts som att patienten, utan att tänka efter och selektera, är förmögen att säga allt som dyker upp under sessionen. Detta är en alltför ensidig bild. Det fria associerandet är ingen associations-lek. Att en association är ”fri” innebär inte primärt att den är snabb och tanklös, utan att den *kommer från en själv* och inte genereras utifrån jagets hänsyn till yttre och inre krav och kriterier, till exempel kravet att den ska vara snabb och tanklös. I det fria associerandet är patienten *sig själv* i det som sägs, patienten *uttrycker sig*, är *sann*. Dialogen med analytikern upphör därmed inte och ersätts med en pladdrande monolog. Tvärtom, att patienten är fri i sina associationer innebär att patienten litar så mycket på analysen och kontakten med analytikern att han eller hon, i samtalet med analytikern, inte behöver fly in i det defensiva och planlösa pratandet utan kan vara känslomässigt närvarande i dialogen och låta det inre tilltalet som springer ur denna känslomässiga förankring vara den primära ”auktoritet” som uppmärksamheten riktas mot och som talet springer ur. Om det är ett ledset inre tilltal som patienten i en given situation är mottagare av, om patienten till exempel är ledsen för att han har så dålig kontakt med sina barn, så är det en fri association om patienten är förmögen att *ledset* säga ”jag är ledsen”.

För att denna ärlighet och sannfärdighet ska vara möjlig måste alltså patienten sätta sin djupa tillit till analytikern i egenskap av att vara någon som på ett icke-dömande sätt är lyhörd och mottaglig för patientens fria associationer och som i sin receptiva närvaro ger associationerna kraft och riktning

Som bland annat Christopher Bollas har påtalat (2007) är den kleinianska tekniken centrerad kring överföringstolkningar närmast motsatt den öppna hållning hos analytikern som Freud rekommenderar. Det primära i den analytiska tekniken, för Freud, är att analytikern är *receptiv*, inte analytisk; att analytikern inte har någon annan agenda än att stå i *kontakt*, och detta för att alltså understödja patientens fria associerande.

Avslutning

Om ”det Freudianska paret” (Bollas 2002) tillsammans lyckas skapa en samtalsmiljö som befämjar detta fria associerande inom vilket patienten kan börja få en mer otvungen och artikulativ tillgång till sig själv och därmed kan göra sig till språkrör för de proto-känslor, proto-tankar och proto-upplevelser som utmanar den psykiska organisationen så sker förstås en kuslig form av desorganisation. I och med att till exempel sorgen över den dåliga kontakten med barnen börjar tala så framträder också själva *tomheten* i den defensivt uppbyggda personlighetens anspråk på att vara självförsörjande och själv tillräcklig, tillsammans med tomheten i alla de föreställningar och fantasier som försöker rationalisera och berättiga dessa anspråk. I det fria associerandet börjar personlighetens defensiva organisation så smått falla samman. Och detta sönderfall är samtidigt en nödvändig förutsättning för att det tilltal som det fria associerandet är en artikulation av överhuvudtaget ska kunna tala till oss: eftersom det tilltal med vilket en erfarenhetsprocess inleds är av en sådan karaktär att det utmanar min inre organisation, eller min ”värld”, så kan jag inte förstå tilltalet, det kan inte börja tala till mig, med mindre än att det förändrar mig. Jag kan alltså höra sorgens tilltal gällande den dåliga kontakten med barnen först när den organisation börjar falla samman inom vilken mina anspråk på att vara själv tillräcklig har sitt livsrum, samtidigt kommer inte organisationen börja falla samman förrän jag kan börja höra och svara på detta tilltal.

Psykoanalytikerns viktigaste kliniska uppgift är alltså att lyckas skapa en samtalsmiljö inom vilken denna inte sällan omtumlande psykologiska desorganisation kan tillåtas att ske. När det sedan kommer till den affektiva omorientering, integration och reorganisation som därpå följer och som konstituerar den process som gör oss erfarna så har psyket emellertid en tendens att så att säga sköta det på egen hand, givet att det får göra detta i en godartad psykologisk miljö.

I den klassiska Freudianska traditionen brukar den ideala psykoanalytiska behandlingen lite slagordsmässigt karaktäriseras som en process bestående av grundmomenten ”regression” och ”reorganisation”. Jag tänker att det ligger en stor portion sanning i detta. Min ambition i den här artikeln har varit att med hjälp av Hegels, Heideggers och Gadamers tankar kring vad det innebär att gå igenom en erfarenhet närmare försöka förstå vad detta kan tänkas innebära och vilka de kliniska utmaningarna är för att få till stånd en sådan process.

Litteratur

Bollas, Christopher (2002) *Free Association*. Icon Books: New York.

- (2007) “On Transference Interpretation as a Resistance to Free Associations”. *The Freudian Moment*. Karnac: London.
- (2021) *Meaning and Melancholia. Life in the Age of Bewilderment*. Routledge: London and New York.

Gadamer, Hans-Georg (1960) *Truth and Method*. The Continuum Publishing Company: New York.

Hegel, G.W.F. (1977) *Phenomenology of Spirit*. Oxford University Press: Oxford.

Heidegger, Martin. (1927) *Vara och tid*. Thales: Stockholm.

- (2012) *På väg mot språket*. Drucksache: Stockholm.

McDougall, Joyce (1980) *Plea for a Measure of Abnormality*. International University Press: New York.

Winnicott, Donald Woods (1963) “The Development of the Capacity for Concern.” *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. The Hogarth Press: London (1987).

- (1987) *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. The Hogarth Press: London.

