

Det fria ordet och den fria associationen

Clarence Crafoord

Till psykotermimässan 8 maj 2010

Vi befinner oss i Norra Latin, invigt av Oscar II 1880, som läroverk nedlagt 1982. Den ståtliga byggnaden är typisk för epoken. Under den oscariska tiden byggdes också Uppsala Universitets nya byggnader bland annat dess aula som förseddes med den omdebatterade devisen ”Tänka fritt är stort men tänka rätt är större”, ett citat från Thomas Thorild 1759-1808, en omdiskuterad geniförklarad poet och författare, huvudsakligen verksam i Greifswald vid 1700-talets slut en del av Sverige.

Kanske kan dessa ärevördiga byggnader vara lämpliga att hysa en diskussion av det fria ordet, en grundsats i demokratin, och den fria associationen som ju är ett begrepp inom psykoanalysen präglad av Freud vid precis den tid då man högg in Thorilds svårtolkade ord i fasaden till Universitetet. Den gudfruktige kung Oscar ställde i sitt invigningstal högtidligen förhoppningen att ”sann gudsfruktan skulle lägga grunden” till universitetets framgång i framtiden. Ordet ”tänka rätt” tolkades i andan av att den högre rätten, den gudomliga makten, stod över frihetssträvandena. Kanske var det så att frihetsbegreppet av kungamakten omfattades med ambivalens alltsedan franska

revolutionen som bara 100 år tidigare låtit kungamaktens huvuden rulla.

Tryggare då för maktsymbolen konungen att gömma sig bakom den för tillfället högre och svårpreciserade gudomliga makten för att markera rättesnöret: Tänka fritt är stort men tänka rätt är större!

Vi lever nu i en annan tid som har lagt den statsbärande gudsfruktan åt sidan och i en demokratisk monarki markeras av det ytterst vaga mottot ”i tiden” med en lika svag statschef i makthänseende. Andra krafter verkar som maktcentra i vår tids kulturliv. Den demokratiska tanken lever numera i en representativ riksdag styrd av devisen ”all makt utgår från folket” stadfäst i lagar sedan 1866. Men valen blev allmänna för alla invånare i Sverige först 1921 då kvinnorna omfattades av den allmänna rösträtten. Denna rätt ger alla medborgare möjlighet att yttra sin mening om sina representanter och yttrandefriheten ger oss den grundläggande möjligheten att fritt uttrycka våra meningar i olika medier. Detta har under snart hundra år gett de tryckta medierna en så stor makt att de börjat benämnas ”den tredje statsmakten” vid sida av kyrka och stat. I dagens samhälle börjar nu växa fram en fjärde statsmakt, det som brukar kallas de sociala medierna trots att de verkar i stort sett okontrollerat och ofta nog asocialt, och det ska kanske så vara. Det fria ordet är fritt och vem som har tid och önskar kan avkänna och vidarebefordra vad som dryftas i dessa sociala medier.

Det är svårt att överblicka vad som pågår i den aldrig avstannande debatten i alla dessa medier. Jag har den åsikten att det är bra att medierna finns och att

debatten alltid, så länge den kan föras fritt, är vår enda möjlighet att påverka skeendena i vårt eget samhälle.

Det är väl snarast så att idag med ”tänka rätt” är det rätta i enlighet med den lagstiftande maktens förordningar, regering och riksdag, alltså Överheten.

Devisen att tänka fritt är stort men tänka rätt är större får oss medborgare att haja till en smula liksom devisen i Uppsala länge har skorrat i Uppsalastudenternas öron. Devisen låter ju närmast som ett varningsord från överheten: ”Rätta in er i ledet!” Var är vår demokrati?

Man kan nu med fog ställa sig frågan vad denna kulturhistoriska djupdykning ner i den tid som var den unge Freuds samtid har med en psykoterapimässa att göra?

Vi kan runtom oss här idag vid denna mässa konstatera hur i sanning alla blommor får blomma. Det vårkolorerade mässprogrammet bär syn för sägen: här finns konstterapi, dansterapi, trädgårdsterapi, musikterapi, mentalisering, kognitiva metoder och olika aspekter på psykoanalysen och psykodynamiska terapi företrädda: seminariernas mångfald är varierande och den fria diskussion och således det fria ordet förefaller att i denna härliga miljö ha getts fritt spelrum.

Vad är det då för ett tilltag när jag som gammal psykoanalytiker dammar av mig och träder fram med något så mossigt från de ståtliga invigningarnas århundrade som DEN FRIA ASSOCIATIONEN och sammanställer den med vårt demokratiska styrelseskicks grundpelare DET FRIA ORDET?

Det handlar helt enkelt om hur vi som arbetat inom de psykodynamiska grundförutsättningarna sett hur grunden för den fria associationen som är psykoanalysens särmärke har misstänkliggjorts och underminerats av en Överhet i vårt samhälle i gestalt av Högskoleverket och andra myndigheter som fråntagit fritt verkande psykoterapiutbildningar deras examensrätt och verkat för nedläggning av den fria associationens grundläggande utbildningsenhet, nämligen Psykoterapiinstitutet här i Stockholm. Den synbarliga mångfald och den fria debatt som kan tyckas äga rum gestaltad i Psykoterapimässans etablissemang har bara något halvår tidigare kuperats genom olika åtgärder från Överheterna Socialstyrelsen, Högskoleverket och Stockholms Läns landsting. Makten har talat, trots försök att i debatter protestera och argumentera för samtalets och relationens betydelse.

Jurgen Reeder¹ har i sin grundliga genomgång av dessa skeenden dokumenterat hur denna nedmontering steg för steg har ägt rum. Titeln på hans bok är *Det tystade samtalet*. Reeders genomgång och beskrivning är en mycket väldokumenterad och skakande läsning när man allt klarare kan urskilja den politiska viljan – eller snarare oviljan – bakom besluten som lett till dessa förödande konsekvenser för den psykodynamiska psykoterapin som enligt min och många mening är den som framför allt sätter samtalet i centrum i kampen mot en alltmer spridd psykisk ohälsa i samhället. Man undrar varför kampen

¹ Reeder, J. (2010), *Det tystade samtalet*. Om staten, psykiatrin och försöken att undanröja det psykoanalytiska inflytandet. Norstedts, Stockholm.

förts med sådan hätskhet och arrogans, och jag misstänker att detta har att göra med att vi från den psykoanalytiska sidan i en tidigare epok varit väl så arroganta i vår övertygelse om att företräda det fria ordet och den fria associationen och kanske i den övertygelsen set vår egen surt förvärvade profession är överlägsen grundad som den är i en hundraårig tradition. Våra utbildningar har alltid varit långvariga och kostbara och vi har känt oss privilegierade och kanske ibland utvalda. Min erfarenhet har under yrkeslivet varit att den omständliga utbildningen bidragit till att skapa en psykoterapeutisk kultur ur vilken man kunnat utvinna en rad korta och enkla insatser, ibland till och med hjälpt terapeuten att bli effektiv vid engångsinterventioner.

Inom dessa långa psykodynamiska utbildningar liksom i det inflytelserika Psykoterapiinstitutet kultiverades en samtals professionella etos för att använda Reeders ord, ett professionens *etos* som är nödvändig för att sprida och bygga upp en samtals kultur inom vården långt utanför de psykoanalytiska rummen, som just är rummen för den fria associationen som ger människor med livsproblem hopp att söka hjälp för och bearbeta sina lidandes hemligheter. Den psykodynamiska terapin vill ge utrymme till förståelse av vars och ens individuella lidande, vare sig detta tar sig uttryck i kroppen eller genom en form av psykisk ohälsa.

Eftersom den kroppsliga ohälsan hänger nära samman med den psykiska i den graden att skilda kroppsliga lidanden har sin grund i psykisk obalans som kroppen får uttrycka, så borde bemötande i en anda av detta professionella etos i

samm grad gälla kroppsmedicinen som psykiatrin. En kirurg frågade i en artikel i läkartidningen provokativt om det verkligen var så att psykiaterna slutat tala med sina patienter utan i stället kommer med sina skattningsscheman. Vad har hänt, undrade denne kirurg.

Kan den upplevelsen ha att göra med den psykoterapeutiska uttunningen av psykiatrin?

Överhetens avoghet mot den psykodynamiska terapin vilar på föreställningen att behandlingsformen är en metod som andra behandlingsmetoder och alltså skulle kunna jämföras med andra metoder på ett sätt som skulle medföra en kvalitetssäkring varvid effektmätning med tillgodosedda evidenskrav är utslagsgivande. Här stöder man sig tungt på den typ av evidensbaserings som kännetecknar läkemedelsprövningar.

SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, är en statlig myndighet med uppgift att kritiskt granska hälso- och sjukvårdens metoder och utvärdera metodernas nytta, risker och kostnader. Denna instans har gjort bedömningen att psykodynamisk psykoterapi inte kunnat uppvisa den grad av evidens som andra metoder för behandling av depression och ångest varefter Socialstyrelsen rekommenderat metoder som tillskrivits högre evidens vid effektmätning, alltså farmakabehandling och kognitiv beteendeterapi vid dessa tillstånd. Eftersom varken många fristående utbildningar i psykoterapi inte omfattar varierande metoder, har deras examinationsrätt dragits in och sedermera Psykoterapiinstitutet lagts ned.

Två överväganden har härvid väglett – eller vilselett – Överheten. Dels har man sökt jämföra psykodynamisk terapi och kognitiv terapi som om de vore jämförbara storheter, dels har man frånsatt från viss viktiga fakta. Det finns forskning som tydligt visat att med den form av evidens som använder patientgrupperna som sina egna kontroller är psykodynamisk psykoterapi överlägsen och hållbarare än andra psykoterapeutiska behandlingsformer. Det har faktiskt i många oberoende forskningsrapporter och metastudier kunna fastslås dels att psykodynamisk behandling ger överlägset bättre utfall och därtill att de kognitiva behandlingsmetoder som i sin praktik tillämpar psykodynamiska principer visar bättre resultat.

Detta är några av de fakta som framkommit i nyare metastudier² och som

² Abbass, A.A., Hancock, J.T. Henderson, J, & Kisley, S. (2006), Short-term psychotherapies for common mental disorders, Cochrane database of Systematic Reviews, Issue 4, Article nr CD004687. Doi: 10.1002/14651858. CD004687. Pub 3.

Abbass, A.A., Kisley, S. & Kroenke, K (2009), Short-term psychodynamic Psychotherapy for somatic disorders. Systematic review and metaanalysis of clinical trials. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78, 265-274. doi: 10.1159/000228247.

Costinguay,L.G.,Goldfried, M.R., Wiser,S.L., Raue, P.J. & Hayes, A.M. (1996). Predicting the effect of cognitive therapy for depression; a study of unique and common factors. *J.of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 497-504. doi: 10.1037/0022-006f.64.3.497

Leichsenring, E, & Rabung, S (2008). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: a meta-analysis. *JAMA*, 300, 1551-1565.

rimligtvis borde ha varit vägledande för ansvariga myndigheter men som antingen förtigits eller förnekats. Jag menar att detta inte kan ses annat än som en kontroll och en styrning från Överhetens sida som visar på dess behov av likriktning och kontroll över behandlingsverksamheten och som i sin tur indirekt påverkats av det läkemedelsindustriella komplexets intressen att marknadsföra livsvarig konsumtion av dyrbara läkemedel. Det finns här ett tydligt marknadsintresse av att förtiga eller förneka behandlingsformer som visat sig överlägsna läkemedelsbehandling. Naturligtvis kommer argumenten att bli att undersökningarna som citerats inte är jämförbara och så vidare.

Makten som här dikterar de rätta metoderna och de rätta synsätten har talat.

Examinationsrätten har alltså dragits in av Högskoleverket och Psykoterapiinstitutet lagts ned. Jag ser inte detta som en ondskefull avsikt utan som konsekvent och följdriktigt i ett samhälle som alltmer söker sig i riktning mot ökad insyn och kontroll av medborgarna, från fokbokföringsnummer till telefonavlyssning och övervakningskameror.

Återigen kan man hugga in deviser i sten som ”Tänka fritt är stort men tänka rätt är större.” Innebörden blir emellertid allt mindre gudomlig.

Samtidigt konstaterar man att den psykiska ohälsan i samhället ökar och när den blir varaktig över tiden benämns den med det nyligen etablerade begreppet

Shedler, J. (2010), The Efficacy of Psychodynamic Psychotherapy. *J. American Psychological Association*, 65, No2 98-109. Doi: 10.1037 A0018378.

funktionshinder. De många psykiatriska diagnoserna har blivit det Rätta tänkandets terminologi som nedtecknats i den statistiska manualen DSM 4 ur vilken systematiskt utrensats de psykodynamiska kategorierna neurotiskt till skillnad från psykotiskt lidande, och bland personlighetsstörningarna föreslås i nästa steg, DSM 5, utrensning av narcissistiska, paranoida med flera termer i en alltmer förstelnad kategorisering av psykiska lidanden. Den nya manualen är ett av många uttryck för en rörelse från en friare syn på de psykiska lidandenas bakgrund i riktning mot ett rättesnöre för tänkande: Tänka fritt är stort, men tänka rätt är större! Dynamiska begrepp som neuros kontra psykos har utmönstrats till förmån för utmejslade beskrivningar av syndrom som prövas på patienterna ungefär som askungens. I sin iver att passa in skär styvsystrarna av tår och hälar.

Den stadfäst rätta diagnostiken leder till den rätta behandlingsformen, den som passar för mätning av effekter av behandlingen som i sin tur kan avpassas för den diagnos som passar bäst för varje mätbar behandling. På detta sätt kan skapas de rättvända cirkelarna som motiverar ökad satsning på kontrollerande metoder som kan legitimeras med kontrollerade studier.

De psykodynamiska samtalsbehandlingarnas professionella kompetens har grundats på ett helt annat tänkande, det som grundar sig på den fria associationen, det okategoriserade tänkandet i samtal mellan likställda parter, och där ledstjärnan för terapeuten är ”att inte veta” och att närma sig patientens lidande ”utan minne eller begär” för att inom den psykoterapeutiska ramen låta

lidandet formuleras och ta den form som inte klart kan kategoriseras, utom möjligen kan benämnas sedan kuren är avslutad. Det psykodynamiska samtalet grundar sig på denna frihet: det fria associerandet och terapeutens fritt svävande uppmärksamhet. I det rum som skapas av dessa parter kan så småningom själsläkandet ta plats.

I sin bok *Det tystade samtalet* gör Jurgen Reeder klart hur betydelsefull den professionella miljön är i vilken det Etos utvecklas som införlivas av de deltagande, ett Etos som kommer att vara verksamt i de professionella terapeuternas tillämning av professionen. Det är inte otänkbart att många av de terapeuter som fostrats i psykodynamiskt orienterade skolor tillägnat sig detta etos och sedan också lärt sig kognitiva metoder och etablerat sig som kognitiva terapeuter men sedermera i sin tillämpning inte kunnat hålla borta sitt tidigare förvärvade professionella etos i mötet med patienterna. Detta skulle kanske förklara en del av de goda resultat som påpekats i KBT-studier: inslag av psykodynamiskt förhållningssätt har påverkat resultatens hållbarhet.

Detta Etos, format i de psykodynamiska utbildningarnas miljö, har varit de professionella kulturernas särmärke som inte kunnat godkännas av Högskoleverk och akademisk forskning då mätning och evidens inte utgör de urskiljbara och rätta kriterierna i utvecklingen av detta Etos.

I den psykodynamiska terapins ställe har från Socialstyrelsen rekommenderats andra behandlingsformer, i första hand Kognitiv Beteende

Terapi och besläktade behandlingsformer vid ångest och lättare depressioner och vid svårare tillstånd läkemedelsbehandling enligt evidensbaserade metoder.

Det har således hävdats att de psykoanalytiska och psykodynamiska behandlingarna inte har kunnat visa tillräcklig evidens för metodernas effektivitet och självfallet väljer man då – enligt psykiatrisamordnaren Anders Milton att förorda och gynna *effektiva* behandlingsmetoder. Det är ju självklart!

Detta betyder i praktiken att ”Associera fritt är stort men associera rätt är större!” Använd rätt metod! Därmed var det lätt att fatta beslut om nedläggning av under 1900-talet tongivande institutioner då de samtalsmetoder man grundade sin undervisning på inte bedömdes kunna visa tillräckligt entydiga resultat enligt de evidenskriterier som Socialstyrelsen och andra myndigheter satt upp. ”Forska fritt är stort, men forska rätt är större!”

Men maktutövningen kommer också från andra inte så synliga källor.

Från psykiatrins och den akademiska världens sida har höjts protester mot Överhetens rekommendationer att i första hand förorda psykoterapi – naturligt sådan psykoterapi som man funnit vara evidensbaserad – och *inte* medicinering. Medicinering med rätta sortens dyrbara farmaka bör väl sättas i första hand säger psykiatrerna. Samtal – tänka fritt – är nog bra, men i första hand ser man inom neurovetenskapen – det som tidigare benämndes psykiatri – den med randomiserade metoder beprövade läkemedelsbehandlingen som den som ska sättas allra främst. Se vad SSRI-preparaten betytt för suicidfrekvensen i vårt land! Snarast är det så att befolkningen är undermedicinerad! Så har det låtit från

den neurovetenskapliga sidan och det är då viktigt att ha klart för sig att den största delen av neuropsykiatrernas forskningsanslag och fortbildningskostnader bestrids av de mäktiga läkemedelsbolagen, multinationella konsortier som vid sidan av Överheten i samhället är en viktig maktfaktor i valet av behandlingar som ju ska styras av den allsmäktiga Evidensen. ”Tänka fritt är stort, men tänka rätt är större” och Evidens måste vara rätt eller hur? Psykodynamisk samtalsterapi baserad på psykoanalysen saknar ju evidens, eller hur?

Nu förhåller det sig emellertid så att det finns olika slag av evidens. Den som har annekterats av Överheten och Akademierna är en Evidens som grundar sig i effektstudier med dubbelblindmetodik, en metodik som omöjligen är tillämpbar annat än inom ett fåtal områden där forskningsupplägget kan liknas vid det vi läkemedelsstudier. Det närmaste man kommer är att jämföra effekten mellan behandling och ingen behandling alls. Men som jag tidigare nämnt kan man också jämföra en behandlingsgrupp med sig själv, så att det blir typ förhållandena före och efter en behandlingsperiod. Nyligen har publicerats omsorgsfulla metastudier som har jämfört olika grupper av patienter med skilda diagnoser med denna typ av forskningsmetodik. Skillnader före och efter behandling mäts då i statistisk standardavvikelse från förhållandena för samma grupper före och efter behandlingen, i det här fallet cirka ett års regelbunden psykodynamisk samtalsterapi eller farmakabehandling. Bengt Warren har

sammanställt några siffror från nyligen publicerade sådana genomgångar³. Om man lyckas att förbättra en grupps medelvärde med 0,8 standardavvikelse är det en kraftfull effekt, 0,5 är en hygglig effekt medan 0,2 är en liten men säkerställd effekt. I en sammanställning av Food and Drug Administration i USA visade det sig att olika läkemedel gav en effekt av 0,3 SD medan korttidsterapi gav resultat kring 0,97 SD, alltså vida bättre effekt. De som fått behandling enligt psykodynamisk grund visade sig vid uppföljning nio månader efter behandlingen ha förbättrat resultatet till 1,51 SD. Vad som är ytterligare intressant i de publicerade studierna är att de som visade bättre resultat vid uppföljning och hävdade att kognitiv metodik använts vid närmare granskning visade sig ha inslag av terapeutisk allians, personlig kontakt dvs. implicit tillämpning av psykodynamiska funktioner.

Detta är ett intressant resultat mot bakgrund av att den kognitiva terapins metoder i läroböckerna ofta är uppbyggda kring scheman och metodiskt uppbyggda steg till ett förnyat tänkande för patienterna enligt devisen "tänka fritt är stort, men tänka rätt är större." Men i tillämpningen tycks många som säger sig använda kognitiva metoder i sin praktik med stigande erfarenhet göra avsteg från den strikta metoden med "rätta associationer" i riktning mot "fria associationer", alltså en samtalsterapi där man s a s smyger in den psykodynamiska grundtanken i sitt arbete och enligt min mening bedriver en

³ Warren, B: Effektsökeri. I *Divan* 1-2 2010.

mindre mekanistisk och mer humanistisk behandling. Andra studier av psykoterapi har för övrigt upprepade gånger visat att terapeutens personlighet och terapeutiska allians betyder mer än valet av ”skola” eller ”metodik”.

Men hur har Överheten och Myndigheterna tänkt när man genom Högskoleverket utmönstrat den psykodynamiska professionen och utvecklingen av psykoterapis *Etos* som Jurgen Reeder skriver om? Här kommer misstanken om ett aningslöst maktspel in där ett irrationellt tänkande kring Evidensens Allmakt och det Medicinska Etablissemangets forskarprestige har spelat in i sitt förtal av det psykodynamiska tänkandets ovetenskaplighet och Freuds förmenta flummighet. Få av dessa belackare har överhuvudtaget läst Freud än mindre satt sig in i den vetenskapliga bakgrunden till andra psykoanalytiskt orienterade modeller. Oförenligheten mellan ”de fria associationernas domän” och ”de rätta associationernas grammatik inom KBT” har helt enkelt varit alltför svåra att sätta sig in i och då har man velat välja den väg som verkar mest enkel, ekonomisk och ”evidensbaserad”. Till saken hör förstås också, som Warren påpekar, att man i den offentliga debatten har gjort systematiska bortval av undersökningar som visar evidens för psykodynamiska terapiformer. Detta är ju helt självklart i ett alltmer kontrollerande samhälle som mer fruktar ”det fria” än ”det rätta”. Reeder visar med all önskvärd tydlighet i sin bok att just de kognitiva metoderna passar i ett alltmer kontrollerande samhälle med sin

förkärlek för mätningar, kontroll av internettrafik och med alltfler övervakningskameror⁴.

I ett sådant samhälle blir innebörden i Thorilds devis ”Tänka fritt är stort men tänka rätt är större” Det är djupt ironiskt att religionshataren och rebellen Thorild fick denna devis huggen i sten och uttolkad av majestätet som Guds rätt när det i själva verket redan då rörde sig om en högst världslig makt.

Idag tänker jag att Torgny Segerstedts önskan att vända bakochfram på den förhatliga devisen skulle kunna vara giltig i psykoterapidebatten både för de kognitiva terapeuterna och för oss gamla psykoanalytiker som undrar vad som sker:

”De regelrätta associationerna är stora men de fria associationerna är större”

Vill ni verka för bättre psykisk hälsa: Bliv Segerstedtska rebeller!

⁴ Reeder, J (2010), *Det tystade samtalet*. Norstedts.