

## **HAR KÄRT BARN MÅNGA NAMN - ELLER HAR MBT MED GRUPPANALYS ATT GÖRA?**

Ett föredrag av Hans Gordon, leg psykolog och leg psykoterapeut

En bild från en seneftermiddag för lite sen. Ett av mina barnbarn, treårige Herman och jag leker hemma hos oss. Hans föräldrar är på något annat håll. Jag barnvaktar alltså. Plötsligt stannar Herman upp mitt i leken, tittar eftertänksamt på mig och säger frågande: Morfar, varför är jag här?

En utomordentligt viktig fråga. Varför är jag här? Varför är vi här? Vad gör vi här egentligen? Utan sammanhang, utan ett synligt och tydligt context, i vilket vi verkar, riskerar vi alla att förlora mening, sammanhang och identitet. Då är det bara en hårsman till olika typer av mentala och andra psykiska problem.

Jag vet varför jag är här. Jag ska kort tala om perspektiv på mentalisering och gruppanalys. Jag väljer att göra det genom att försöka sätta in vissa terapeutiska idéer och system i ett något större sammanhang.

Det finns de som utropar att så kallad genuin vetenskap står fri från politik, ekonomiska intressen och därmed även från näringslivets intressen. Det är naturligtvis ett naivt påstående. Vetenskap som begrepp har alltid varit producerat och frambringat i olika akademier av personer som på olika sätt influerats av aktuella strömningar i tiden och därmed av gängse och av majoriteten accepterade maktstrukturer. Alla som studerat vetenskapsteori är givetvis bekanta med detta. Jag behöver i det här sammanhanget bara som exempel nämna Michel Foucaults filosofiska och politiska engagemang där han beskrivit maktens och språkets betydelse för de idéströmningar som uppstått och som hela tiden uppstår.

På motsvarande sätt som det funnits utropare för den obundna s k genuina vetenskapen har det även funnits de som menat, och kanske alltjämt menar, att psykoterapi kan vara i grunden genuin i mening politiskt obunden; ett slags renhet utan kopplingar till omkringliggande intressen. Även det är förstås naivt och snarare en myt än en korrekt bild av psykoterapi som disciplin och teknik.

En av flera som givit uttryck för det här synsättet var Donald Woods Winnicott, som varnade för hur terapi kunde förvandlas när, som han nämnde det, psykoterapi blev ett teknikinstrument i händerna på politikerna i stället för en metod baserad på mer renodlade vetenskapliga intressen.

Winnicott är ju intressant ur flera aspekter, inte minst hans syn på vad psykoterapi är och borde vara. Han säger t ex att psykoterapi är när patienten och terapeuten leker tillsammans. Förutsättningen är att terapeuten kan leka och när patienten inte kan det är det terapeutens uppgift att föra patienten från en situation av att inte kunna leka till att kunna leka.

Lek blir i Winnicotts värld en högst allvarlig sysselsättning, ja, kanske den viktigaste för mänskligt liv, kultur, politik och religion. Den psykoanalytiska eller terapeutiska situationen är en modellsituation för lek och lekövningar, vare sig leken är en krumelurlek med penna och papper eller en session för berättande ord. Leken äger rum på ett område som erbjuds av analytikern eller terapeuten i det rum där de båda möts, men först och främst i det

psykologiska fältet som skapas mellan dem. Analytikern rullar ut en matta och erbjuder patienten att ta plats. I gynnsamma fall rullar också patienten ut en matta. Där mattorna täcker varandra bildas ett gemensamt område där leken äger rum. Det är förvandlingens område, mellanområdet.

Det här är en Winnicotts tankefigur, formad i en tid då det var möjligt. Hade Winnicott levt idag och varit verksam i Sverige – hur hade hans idévärld påverkats och utformats?

Winnicott var psykoanalytiker och psykoanalysen hade och fick sin existens och utbredning i den europeiska miljö som var starkt influerad av den tysk-österrikiska-judiska miljön, där Freud klev fram på podiet som den centrala gestalten. Den miljön var starkt påverkad av flera samtidiga källor: här fanns självklart de tekniska landvinningarna som följde på den industriella revolutionen, men här fanns också all inplanterad humaniora som handlade om konsten att uttrycka sig på olika europeiska språk; här fanns intresset för kulturhistoria och antropologi, även för etnologi och socialpsykologi, och därmed en stor uppmärksamhet riktad mot hur vi människor organiserar oss i olika typer av samhällen och vad det för med sig. De judisk-kristna traditionerna, inte minst för kärnfamiljens väl och ve, låg också som ett tungt och viktigt stråk i dåtidens intressesfär och, inte minst, hade filosoferna alltså en stor betydelse för tänkandet i stort. Allt detta kom att bli integrerat i psykoanalysen, som ju inte bara utkristalliserades till en speciell neuroterapi utan frambringade en allmän, grundläggande psykologisk teori om människans psykiska utveckling med dess varierade former av psykiska avvikelser. Själva kärnfamiljen, särskilt den typiskt borgerliga, producerade enligt Freud vissa speciella psykiska konflikter av vilka en av de viktigaste namngavs som Oidipuskonflikten.

När Freud gav ut *Drömtydning* år 1900 fanns en femårig pojke i Karlsruhe, Tyskland, som hette Siegmund Heinrich Fuchs. Ungefär fyrtio år senare, då det andra världskriget fick stora delar av världen, inte minst Europa, att brinna, hade Siegmund flyttat till England och där anglifierat sitt namn till Michael Foulkes. Foulkes hade i likhet med Freud utbildat sig till läkare, där han via studier hos neurobiologen Kurt Goldstein i Frankfurt kommit att intressera sig för psykoanalysen. I Frankfurt fanns även ett antal andra framstående yngre, vetenskapligt intresserade läkare och psykologer; bland de senare fanns t ex Erich Fromm och Max Horkheimer, vilka tillsammans med Theodor Adorno och Herbert Marcuse bildade den omtalade Frankfurtskolan, en dåtidens socialpsykologisk tankesmedja, starkt påverkad av psykoanalysen och marxismen, vilka stod i skarp kontrast mot den framväxande nazismen.

Foulkes var klart påverkad av all denna neurobiologiska och psykologiska smältdegel. Det han framför allt var attraherad av var Goldsteins sätt att beskriva hjärnans delars interkommunikation samt de socialpsykologiska teorierna om hur vi människor ofta söker oss till och utvecklas i grupp, av grupp och genom grupp. När Foulkes väl klarat av att inplantera sig i England och där få sin licens att verka som läkare tog han jobb vid Exeter Child Guidance Clinic. Det var här han började omsätta sina idéer i en ny praktik. Han sammanförde helt enkelt flera patienter i samma rum och uppmuntrade dem att fritt prata om vad de tänkte och upplevde. Först var det här ett rent experiment, men Foulkes blev snabbt övertygad; gruppen blev ett instrument och ett verktyg för människors erfarenhets- och

kunskapsutbyten och därmed även för nya införlivanden av en djupare förståelse av både egna och andras egenheter. Gradvis växte det fram en för Foulkes själv viktig insikt: det var gruppen som kom i fokus, inte i första hand de enskilda individerna. Grupprocesserna blev slående lika de transformationer i hjärnan hos dem som Goldstein hade observerat när han behandlade hjärnskadade patienter. Hjärnan i sin helhet styrde om sig och justerade gradvis det totala fungerandet. Helhetsperspektivet blev utomordentligt viktigt. På motsvarande sätt hävdade Foulkes att gruppen i sin helhet var den transformerande motorn i patienternas psykiska liv.

Det Foulkes särskilt kom att betona var den process som inträffade när en ny medlem började i en grupp. Den nye tycktes alltid försöka att med olika medel påverka och förändra gruppen så att den skulle passa hans eller hennes vanliga sätt att agera i sociala sammanhang. Men via gruppen i övrigt formades en ny social enhet med för den enskilde nya mönster, vilka individen måste försöka att möta och hantera på nya sätt. Därmed inträffade märkbara förändringar.

Gruppen blev till en smältdegel av olika livserfarenheter och denna smältdegel benämndes av Foulkes för gruppens matrix, en form som omger oss alla och som påverkar oss till förändringar. Foulkes menar att gruppanalytikerns roll är att vara gruppens ledsagare och facilitator, dvs underlättare av den fria kommunikationen och därmed bidragsgivare till forandet av gruppens matrix. Hur underlättar man i praktiken den fria kommunikationen? Vad gör en facilitator? Det skulle ta för lång tid att gå in på alla detaljer här, men poängen är att bidra till den verbala uttrycksfullheten genom ett utökat språk om olika upplevelser samt att sätta dessa i ett socialt sammanhang. Det är alltså via språket och sammanhangen som vi kan understödja stabiliseringen av individernas identitet; därmed deras insikter och därmed deras trygghet. Men – viktigt – gruppanalysen är inte någon teknik. Den ligger närmare något som skulle kunna benämnas som kulturellt skapande; den lär inte i första hand ut **vad** du ska tänka utan **hur** du **kan** tänka för att få tillgång till ökad kunskap.

Gruppanalysen har således inte ett dugg att göra med att upprätta en högre grad av social kontroll. Social kontroll är något som påbjuds utifrån och som emanerar från förhärskande, oftast politiska, ideologier och system. Foulkes pläderade för något helt annat: Det finns en värld som befolkas av människor som stimuleras och har tillgång till en absolut yttrandefrihet, där spontanitet är tillåten och där sökandet efter mening och sammanhang är i hög grad respekterat och skyddat.

Men, åter igen, låt oss inte vara alltför naiva. Gruppanalysen växte fram och fick sin plats i ett visst socialt sammanhang. Andra världskriget gick mot sitt slut. De kollektiva ansträngningarna att stå emot och hålla tillbaka nazismen hade lyckats. Det här blev inte minst hyllat i Storbritannien. Även om det även här fanns hjältedyrkan av enskilda Biggles- och John Wayne-typer fanns desto mer framväxten av ett ”vi”: vi, som höll ihop och vi som lyckades. Gruppen och det sociala blev en viktig symbol för kraft och framgång. Parallellt hyllades även idealen om individens frihet. Foulkes kom ju även att arbeta med krigstraumatiserade engelska soldater vid militärsjukhuset i Northfield, där för övrigt även Wilfred Bion, också han en pionjär inom gruppsykoterapi, arbetade. Att få disciplinstyrda

soldater tillbaka till ett friare mänskligt liv, där de själva kunde bli förmögna att ta ansvar för sin egen livssituation blev en av drivkrafterna i det gruppanalytiska tänkandet. 1952 bildades i England Group Analytic Society och 1971 grundades Institute of Group Analysis.

Gruppanalysen i Sverige fick sitt uppsving under 60- och 70-talen. 1980 bildades på Lars Lorentzons initiativ Gruppanalytiska Institutet i Stockholm. Från och med 1990-talet och framöver har dock gruppanalysen som metod och praktik sjunkit tillbaka till förmån för de så kallade bokstavsterapierna, varav jag uppfattar att MBT är en av de nyare varianterna.

Ett intressant perspektiv är följande: Även om Foulkes, liksom Freud och Bion med flera, var läkare och även om han var intresserad av behandling så placerades inte den patientdiagnostiska kulturen i fokus. Han talade mer om människors utvecklingsbehov och utvecklingsförmåga än om sjukdomar i rent klinisk mening.

MBT hör, enligt vad jag har förstått, till den moderna psykiatriens område. Det är en av många olika aktuella psykologiska behandlingsmodeller för att bota den form av själsliga problem som i dagens vokabulär beskrivs som sjukdomstillstånd. Bokstavsterapierna bygger på olika modeller för att tekniskt få patienter att förändras. Jag läser från en beskrivning av MBT på nätet:

”Mentaliseringsteorin utgår delvis från den kognitiva psykologins begrepp theory of mind, som syftar på människans förmåga att förstå att andra människor har ett medvetande....Mentaliseringsteorin utgår från antagandet att barnet föds med en förväntan om att bli sett och förstått. ....Det är...föräldern som med sin mentaliserande förståelse ...håller eller fyller i barnets ofärdiga strukturer genom att tillskriva barnet inre mentala tillstånd som känslor, impulser och önskningar....

...MBT har inte målsättningen att åstadkomma insikter, inte heller att häva bortträngningar och få inblickar i det omedvetna...i stället handlar det om att göra medvetandet medvetet och att på det sättet öva upp och stabilisera förmågan att föreställa sig sitt eget och andras inre.”

På nätet kan man även läsa om terapeutens förhållningssätt. Här finns mängder med rekommendationer och tips, t ex:

”Terapeuten är aktiv och visar att han har patienten i tankarna, om så krävs genom konkreta handlingar.

Terapeuten ställer ofta frågor för att få en tydligare bild av patientens tankar och känslor och han går inte vidare utan att ha förstått vad hon menar.

Om terapeuten har en annan uppfattning än patienten så är han tydlig med det och berättar också varför han tänker som han gör – utan att framställa det som att han sitter inne med sanningen.

Terapeuten erkänner misstag som påverkar patienten, ber om ursäkt och försöker ställa till rätta och se till att de inte upprepas.”

Etc etc..

Har kärt barn många namn, frågar jag i min rubrik till detta mitt inlägg? Har MBT öht taget med gruppanalys att göra? Är de ens grenar på samma träd?

Jag tror egentligen inte det. Jag tror att det är två rätt separata växter, framsprungna i och ur olika typer av jordmån. Bokstavsterapiernas ängsmark är näringsberikad av något annat än det som låg bakom gruppanalysen. Bokstavsterapierna hör 2000-talet till. Vi har allt mer fjärrat oss från de ursprungliga klassisk-humanistiska idealen. Jag får för mig att en MBT-terapeut behöver inte veta särskilt mycket om mänsklighetens historia, inte om samhällsbyggnationer, inte om politik och nationers finansiella system, inte om sociologi eller socialpsykologi. Jag får för mig att MBT-terapeuter inte i Foulkes anda behöver träna sig i ett sätt hur man kan tänka, utan snarare i vad man bör tänka för att åstadkomma ett visst, avgränsat och precist mål. Det är det som tillhör 2000-talet, där människans inre oroshärdar allt mer har blivit formulerade i diagnostiska termer och därmed föremål för den i grunden medicinsk-farmakologisk-tekniska utvecklingen som även allt mer införlivat olika psykoterapimodeller i sina system.

Vi är idag rätt långt bort från Freud, Winnicott, Foulkes och andra.

Karin Johannison med medförfattare har skrivit en bok med titeln: Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande. I bokens inledning heter det följande:

”Det psykiska lidandet är omfattande i millennieskiftets Sverige. Utbrändhet, stressrelaterat trötthetssyndrom, depression, självskärande, övervikt, anorexi, asperger och ADHD är bara några av namnen. Den allt starkare medikaliseringen och psykiatiseringen av människors psykologiska och sociala problem gör att biomedicinens tolkningsföreträdare vid dessa tillstånd sällan ifrågasätts.”

Jag tänkte sluta där. Jag har nu redogjort för hur jag tänker. Hur tänker du?