



# LUND UNIVERSITY

## Psykologiska förklaringsmodeller i socialt arbete

Ronnby, Alf

1983

*Document Version:*  
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

*Citation for published version (APA):*

Ronnby, A. (1983). *Psykologiska förklaringsmodeller i socialt arbete*. (Meddelanden från Socialhögskolan; Vol. 1983, Nr. 5), (Research Reports in Social Work; Vol. 1983, Nr. 5). Socialhögskolan, Lunds universitet.

*Total number of authors:*

1

### General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117  
221 00 Lund  
+46 46-222 00 00

MEDDELANDEN  
FRÅN  
SOCIALHÖG-  
SKOLAN



1983:5

ALF RONNBY

PSYKOLOGISKA FÖRKLARINGSMODELLER I SOCIALT ARBETE



**Lunds universitet**

Socialhögskolan

Box 1720  
221 01 LUND

046-10 70 00

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	sid
FÖRORD	2
1 PSYKOLOGISKA FÖRKLARINGSMODELLER	3
1.1 Behavioristisk förklaringsmodell	3
Beteendeterapi	7
"Community-modellen"	10
Social modellering	11
Programmerad undervisning	12
Politiska implikationer	12
Aversionsterapi	16
Nya vårdkollektiv i Sverige	18
1.2 Psykoanalytisk modell	25
Formningen av den psykiska strukturen	26
Den psykoanalytiska apparaten	27
Socialisationen	28
Samhällsanpassningen	29
Dödsdrift och aggression	31
Psykoanalysen i socialvården	32
Föräldrarollteknik	32
Ungdom på villovägar	35
Oraldependens och alkoholism	40
Narkomani	41
Psykologisk determinism och kontrollteori	43
Freuds konservatism	44
Familjen, anpassaren	44
Medelklassens terapeutiska mål	45
En driftsteori som kan motivera tvång	47
1.3 Existensialism och gestaltpsykologi	48
Den terapeutiska smågruppsrörelsen	49
Existensialism	52
Existensialismens aktualitet	54
Några ord om fenomenologi	55
Gestaltterapi	56
Egenutvecklingens aktualitet	61
Realitetsterapi	65
Tilltalad av sunt förnuft	69
Det psykologiska samhället	70
LITTERATURFÖRTECKNING	73
NOTFÖRTECKNING	76

## FÖRORD

Denna skrift om psykologiska förklarings- och förståelsemodeller i socialt arbete är en del i ett större arbete om förklarings- och förståelsemodeller i socialt arbete, vilket kommer att publiceras i bokform hösten 1983.

SOCIALARBETETS FÖRKLARINGSMODELLER är en kritisk granskning av teorier i socialt arbete, deras problemförståelse och orsaksförklaringar till sociala problem. Syftet med skriften är att försöka reda ut vad det är för teorier, ideologier och värderingar som påverkar oss socialarbetare i det sociala arbetet. Dessa förklaringsmodeller och den problemförståelse de innehåller påverkar också den aktuella socialpolitiska debatten, inte minst vad gäller alkohol- och narkotikafrågorna - men också synen på avvikande beteende mera generellt. Boken kommer därför att försöka belysa modellernas ideologiska och politiska konsekvenser. Här har jag bara presenterat några psykologiska modeller. Boken kommer i sin helhet att ha följande innehåll: Medicinska modeller och människotypteorier, psykologiska modeller (som alltså presenteras här), socialpsykologiska modeller: kommunikations- och systemteoretisk modell, stämplingsteori och interaktionistisk modell och sociologiska modeller: funktionalistisk modell och marxistisk modell (samt ett avslutningskapitel som heter: I anpassningens eller förändringens tjänst). (Boken blir på ca 240 sidor).

Den här presenterade texten ingår alltså i detta större sammanhang, men jag tror att det går bra att läsa den fristående (även om det medför vissa brister, inledningstexten och avslutningsresonemangen saknas och man saknar jämförelse med övriga modeller).

Socialhögskolan i Lund har gett ett ekonomiskt bidrag till detta arbete och för detta är jag tacksam. Härmed mitt tack!

Malmö den 29:e maj 1983

Alf Ronnby

## 1 PSYKOLOGISKA FÖRKLARINGSMODELLER

Psykologiska modeller betonar de psykiska processerna, människans personlighetsutveckling, upplevelser, känslor, vilja och andliga tillstånd, t ex ångest, som betydelsefulla förklaringar till problem. Störningar i personlighetsutvecklingen, psykisk sjukdom och abnormitet är orsaker till avvikande beteende (t ex psykopati, sociopati, alkoholism, etc). Bakgrund till störningen är förändringar hos individen, vilka kan ha utlösts av sig själv eller då individen hamnat i pressande situationer.

Det finns många sätt att presentera de psykologiska modellerna. Jag har valt att följa en indelning som är vanlig och som passar för det här ändamålet. Jag kommer att ta upp tre huvudgrupper eller riktningar nämligen, den behavioristiska, den psykoanalytiska och den existentiellistiska-gestaltpsykologiska. Dessa kan också sägas stå för terapeutiska huvudinriktningar.

Behaviorismen bygger på inlärningsteori av traditionellt slag. Individens anpassningsproblem beror på felinlärning. Genom förnyad inlärning t ex via beteendeterapi eller sk beteendemodifikation, vill man förändra individens beteende, dvs det observerbara handlandet. Man intresserar sig inte för det inre hos individen. Den psykoanalytiska eller psykodynamiska riktningen anser att individens anpassningsproblem kan hänföras till omedvetna motiv och tidiga olösta konflikter. Terapins mål är att den behandlade ska komma till insikt om dynamiken och orsakssammanhangen bakom problemen.

Den tredje riktningen består egentligen av en rad skolor, vilka har betoningen av det existentiella gemensamt, dvs betoningen av det upplevelsemässiga här och nu. Gruppen går ibland under beteckningen "den humanistiska psykologin". Problemet är bl a "förlamande" inskränkningar i människans handlings- och upplevelsemöjligheter

### 1.1 Behavioristisk förklaringsmodell

Denna förklaringsmodell, vilken framträder i en rad olika schatteringar, ser problemen med avvikande beteende och funktionssvikt som ett resultat av felinlärning, speciellt i primärgruppen. En del människor har svårt att fungera i samhället därför att de kommer från miljöer där de fått

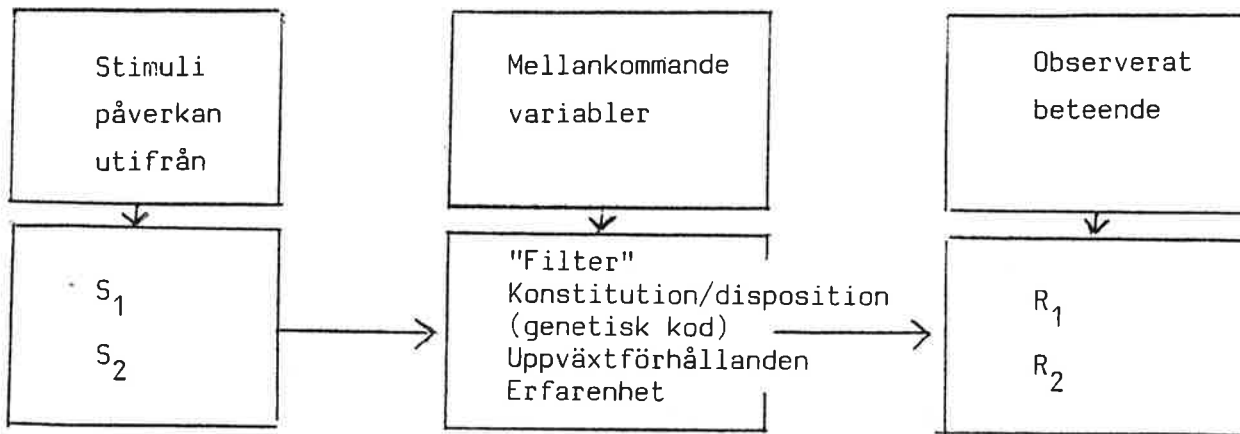
felaktiga värderingar och vanor, vilka står i strid med de samhälleligt definierade och accepterade. Modellen bygger på inläring via betingning. Individens beteende möts av vissa reaktioner från omgivningen, vilka påverkar honom att anpassa sitt beteende allt efter de negativa eller positiva sanktioner (stimuli) han möter. Detta sker i en ständig krets-gång. Generellt sett består behandlingen av olika former av beteendeterapi eller som det också kallas beteendemodifikation. (Lennér, mfl 1976)

Riktningen har, med bl a utgångspunkter hos Pavlov och Skinner, en tämligen stark naturvetenskaplig orientering. Konsekvenserna av betoningen på starkt behavioristiska inlärningsprinciper (stimuli - respons) är, en satsning på programmerad undervisning och beteendeteknologi. Då man t ex utgår från Skinner, (Skinner 1973) gör man inte någon hemlighet av, att det handlar om att utveckla önskvärt beteende genom medveten formning och kontroll via manipulering av vissa stimuli. (Chomsky 1974)

Beteendeterapi har sitt ursprung i funktionalistiskt orienterad behaviorism, grundat av Watson och i inlärningspsykologi, först utvecklad av Thorndike. Pavlov och Skinner brukar också framhållas som fäder till denna behandlings- och inlärningsmetod (Madsen 1970)

Det finns en rad schatteringar inom beteendeterapiernas område. De är mer eller mindre biologiskt och naturvetenskapligt orienterade. Några är mera socialisationsteoretiskt orienterade. Det är en empirisk psykologi, utvecklad från experiment med den s k klassiska betingningen (stimuli-respons). Dessa experiment utfördes bl a av ryssen Pavlov. Behaviorismen bygger bl a också på experiment kring förstärkningens roll i inläringen, vilket amerikanen Skinner gjort försök med bland råttor och duvor. Skinner gjorde också omfattande försök med s k instrumentell (eller operant) betingning (t ex i sin "skinnerbox").

Instrumentell betingning betyder alltså att beteendets konsekvenser styr utformningen av det fortsatta beteendet. Den moderna behaviorismen har en betydligt mera nyanserad och flexibel syn än den mekanistiska som t ex Watson stod för. Här finner vi ofta kombinationer av både yttre och "inre" stimuli, biologiska/medicinska synsätt blandas med mera socialpsykologiska, som ingredienser i denna modell. En illustration av ett modernt behavioristiskt perspektiv kan kanske se ut så här (fritt från Börjeson 1979):



Det finns de som hävdar att den moderna behaviorismen också utgår från att det föreligger ett dialektiskt(!) förhållande mellan individ och miljö. Det råder en växelverkan. "Ett operant beteende påverkar och förändrar miljön, vilket i sin tur återverkar på beteendet. Det råder således ett dialektiskt förhållande mellan organism och miljö, och i den bemärkelsen är den operanta psykologin dynamisk", säger Lars Erik Claeson, psykolog på Lillhagens sjukhus (Jacobson 1974 s 54). Detta är huvudsakligen ett erkännande av något i och för sig så självklart som att människan påverkar, skapar och förändrar sin miljö, och att de förhållanden som hon lever under (och alltså själv är med att skapa) påverkar hennes handlande. Människan påverkar omgivningen och denna återspeglar på henne och styr hennes handlande s a s i nästa led. Där-  
emot tycks det inte vara fråga om att mena att det är just detta att människan bearbetar sin miljö, hennes aktiva, kreativa, förhållnings-  
sätt, som bildar utgångspunkt för att förstå hennes handlande.

Behaviorismen menar att människan lär sig av sina misstag, genom: "trial and error". Drivkraften bakom människans agerande är en strävan efter behovstillfredsställelse, eller som behavioristerna också säger, driftsreduktion. Människans handlande är således instrumentellt (operant). Behavioristerna har funnit att beteende som leder till behovstillfredsställelse fungerar positivt förstärkande och att det därför kommer att upprepas. Om beteendet däremot inte visar sig lyckat för individen, blir det negativt förstärkt och kommer troligen inte att upprepas. Människans beteende styrs således, enligt behavioristerna, genom behovet av driftsreduktion och av yttre stimuli. Med yttre stimuli menas människans omgivning och dess reaktion på den handlande. Man anser att hand-

landet bestäms av vad som inträffat strax före handlingen och i ett senare skede, av vad som händer som en konsekvens av det egna beteendet (s k instrumentellt beteende). Det betyder att man också accepterar erfarenhetens roll för beteendet. (Rönnerberg i Rönnerberg 1977)

Vissa behaviorister (t ex inom den experimentella behaviorismen) intresserar sig mycket för den biologiska sidan av inlärningen. Man har funnit att inlärningsprocessen resulterar i bildandet av nya nervfibrer mellan neuronerna i hjärnan, dvs att neuroncellerna blir större och hjärnbarken tjockare. Den medicinska vetenskapen, vilken denna gren av behaviorismen står speciellt nära, har också funnit att de kemiska molekylerna förändras, dvs den kemiska aktiviteten i hjärnan förändras vid inläring (se RNA-forskningen) och spekulerar över hur man kan påverka inläringen via injektioner eller intag av preparat. (Leach i Åkerman 1972)

I praktisk beteendeterapi försöker man kartlägga individens reaktioner på olika stimuli i den omgivande miljön. När man vet vad som påverkar beteendet i en viss riktning, kan man förändra eller styra det. Detta har t ex hos Skinner utvecklats till en ren beteendeteknologi som ligger till grund för t ex den programmerade undervisningen. (Chomsky 1974)

Generellt sett arbetar man med positiv och negativ förstärkning. I ett förstärkningsschema kan ingå: grundning, formning, borttoning, stöd-stimulering etc. I princip förstärker man genom uppmuntran sådant beteende som anses önskvärt och negligerar eller fördömer sådant som anses icke önskvärt. Denna metod används systematiskt i terapeutiska sammanhang, men förekommer också rikligt, men mindre medvetet i många andra sammanhang, t ex i mera ordinärt socialvårdsarbete. I socialvården finns det ofta med vid överväganden om t ex socialhjälps utformning och tillämpning. Socialarbetaren ska inte vara för generös med hjälpen för att undvika att vänja folk vid socialhjälpberoende. När klienten uppfyller vissa krav (t ex att gå på arbetsförmedlingen, följa en upp-lagd budget, delta i en viss behandling eller verksamhet, etc) premieras detta med ett positivare bemötande. Det blir då också lättare att få efterfrågad hjälp. Omvänt, råkar klienten ut för ett restriktivare be-mötande. Socialhjälpen används således i viss mån som morot eller piska.

Man kan också se att idéer om den programmerade undervisningen spritt sig till det sociala behandlingsarbetet. Det visas bl a i strävan att



numera lägga upp systematiska behandlingsplaner till vilka klienten blir bunden genom ett slags kontrakt. Avsikten är att det därmed ska bli nödvändigt för klienten att följa avtalet för att få fortsatt hjälp. Den inom beteendeterapi numera vanligt förekommande inlärningen (eller kanske rättare, kontrainlärningen) via modeller har också blivit en vanlig metod och referensram i behandlingsprogram inom socialvården. Detta gäller t ex i arbetet med s k problemungdomar. Där går man ofta in för att skapa nya identifieringsobjekt (modeller) vars mera accepterade och "framgångsrika" beteende i olika (problem-) situationer, ska få ungdomarna att ändra sitt beteende. Alltså ett slags resocialisering

### Beteendeterapi

Beteendeterapi startade egentligen med behandling av neuroser: fobier, ångest, tvångshandlingar, etc. Men metoden har senare spritt sig till många andra områden såsom behandling av alkoholister, narkomaner och kriminella. I överensstämmelse med Pavlov-varianten behandlar man alkoholister genom negativ betingning. Man framkallar smärta och illamående i samband med alkoholförtäring. I ett experiment i Seattle i USA nådde man stora framgångar med denna metod. 10-15 år efter behandlingen var hälften avhållsamma och hela 90 procent, som också gått på uppföljningsbehandling, drack inte alls. Det är dock tveksamt om detta resultat skulle kunna generaliseras, då de som gick med på denna behandling gjorde det frivilligt och därför kan antas ha varit högt motiverade att sluta dricka. (Goodwin 1976)

Den s k aversionsterapi används mot s k "självbelönande beteende". "Vid beteenden som narkomani, alkoholism och spelmani har beteendet kommit under kontroll av en omedelbar och stark förstärkare, som ger spänningsreduktion. Patienten själv upplever sig vara besatt av en "drift", ett inre tvång, över vilket han inte har den minsta makt". (Jacobson 1974 s 58) Fixeringen bearbetas genom att patienten upprepade gånger får uppleva obehag t ex genom elektriska stötar, i samband med att han dricker alkohol.

Med Skinner-varianten belönas eller bestraffas alkoholists beteende allt beroende på om det anses gott eller dåligt för hans förutsättningar att sluta dricka. Behandlingen av narkomaner kan tillgå så att klienten får föreställa sig hela kedjan av beteende, från inhandlandet av knarket via tillredningen till injiceringen. Poängen är att

inlevelsen ska vara stark, men att belöningen, "kicken" uteblir. När "beteendet" inte leder till något positivt, räknar man med att det efter upprepad behandling ska leda till utsläckning. Inte ens efter en verklig injicering kommer klienten sedan att uppleva något positivt, enligt denna teori. (Johnsson/Sandberg i Rönnberg 1977)

Socialläkare Bo Löfgren tillhör experterna i det här landet när det gäller alkoholfrågor och behandling av alkoholister. I början av 70-talet gav han ut en bok om alkoholmissbruk (Löfgren 1971), där han huvudsakligen bygger på en psykoanalytisk förklaringsmodell (se nästa kapitel). Löfgren har emellertid omvärderat sin hållning och i en ny stor bok med titeln "Alkohol, rus, missbruk och behandling" (1980), som han skrivit tillsammans med Inger Nelson-Löfgren (i fortsättningen bara Nelson), har han huvudsakligen gått över till ett behavioristiskt synsätt. Löfgren/Nelson ansluter sig där till en inlärningsteoretisk definition som de hämtat från E. M. Pattison (1976). Alkoholism kan bäst ses som en social roll i ordets vidaste bemärkelse. Den karakteriseras av inlärd stereotypa beteenden i förhållande till alkohol och berusning och de därmed sammanhängande relationerna till andra människor (ib. s 34). Erfarenheten att alkoholister kan klara att bli måttlighetsdrickare tyder på att alkoholismen kan inlemmas bland inlärd beteenden av psykologisk och social art tillgänglig för inlärningspsykologiska principer (ib. s 37).

Ludvig Holbergs förklaring: Jeppe super för att han har det dåligt och inte står ut med att bära sitt elände, kan enligt Löfgren/Nelson ses som ett exempel på ruset som adaptation, dvs ruset används som anpassning, ett sätt att klara livet trots all odräglighet (ib. s 81). I den nya boken verkar det som om Löfgren/Nelson intresserar sig mera för alkoholisters beteende än för bakgrunden till detta beteende. Utifrån en genomgång av olika experiment med alkoholister accepterar Löfgren/Nelson att inlärningspsykologiska lagar gäller för alkoholism (ib. s 131).

Löfgren/Nelson redogör också för några närliggande infallsvinklar till förklaringar till alkoholistbeteende. Transaktionsanalysens syn på alkoholistspelet leder fram till ståndpunkten att alkoholisten måste få ta konsekvenserna av sitt handlande. Sker inte detta kommer han att fortsätta att dricka. Man bekymrar sig inte om orsaken till att drickandet börjar, men väl vilket slags beteende det framkallar hos omgivningen. En orsak som anges är emellertid rädsla och känsla av beroende, vilket alkoholisten vill förneka. En person börjar alltså dricka för

att dölja att han eller hon är rädd och beroende av andra. Men omgivningens reaktioner på drickandet kan få alkoholisten att sluta dricka (ib. s 103).

Löfgren/Nelson menar att enligt kommunikationsteorin kan en person använda sig av berusning som ett sätt att framföra ett budskap som han inte vill ta ansvar för eller bli ställd till svars för. Under berusning kan det t ex vara tillåtet att kladda på grannens hustru eller att säga till chefen vad man tycker om hans sätt att sköta företaget. Enligt en antropolitisk förklaring är alkoholberusning ett kulturmönster som ger ansvarsavlastning. Man är inte sig själv när man är berusad. Otrevligt berusat beteende kan ses som tillfälliga händelser snarare än avsiktliga handlingar. På så sätt kan man bortförklara tillfälligt avvikande beteende, som man inte behöver ta på fullt allvar. Alkoholruset fungerar som en "säkerhetsventil" för ett i övrigt rationellt handlande. Vi använder alkoholen som en förevändning för allahanda beteende och känsloutspel. Vi kan tillåta oss bli ohämmade och frigjorda under ruset. Ruset fungerar som kamouflage eller förevändning, om vårt beteende skulle väcka ogillande. Under ruset kan vi göra sådant som vi annars också skulle vilja, men som vi inte törs. Ruset behövs för att vi ska få lov att "hoppa över skaklarna". Vi kan se ruset som ett svar på en puritansk ansvarstygnd livsstil (ib. s 203). Löfgren/Nelson hävdar att drickandet är en individs anpassning till omständigheterna. Man måste förstå vilken funktion alkoholruset har för den som dricker. Alkoholruset fyller en viss funktion i ett visst samhälle. Alkoholisten har hämtat sin attityd till alkohol och berusning från den kultur och miljö som omger honom, från människorna i hans omgivning (ib. s 137). Löfgren/Nelson redovisar en rad experiment som tyder på att det inte är alkoholens fysiologiska effekter som verkar orosdämpande, utan att detta istället beror på en psykologisk betingning, en inlärdd effekt. Den som dricker påverkas av den attityd som han och hans omgivning har till alkohol (ib. s 151-167).

Löfgren är numera påverkad av de nya strömningarna och hållningarna i alkoholfrågan. Ett avsnitt ägnas speciellt åt hårdare tag mot missbrukare på arbetsplatsen (ib. s 259-280). Här ser det ut som om de mera djuplodande analyserna om alkoholens funktioner vore bortglömda och den enklare inläringsteoretiska, behavioristiska, förståelsen trätt i förgrunden.

Löfgren/Nelson redogör slutligen för beteendeterapeutiska modeller för behandling av alkoholmissbrukare och menar att insikt inte är nödvändig för förändring av beteenden och livsstil. Men de rekommenderar ändå inte någon renlärig beteendeterapi. Någon form av riktigt utformad mänsklig kontakt är det viktigaste inslaget i all behandling av alkoholmissbrukare, säger de (ib. s 378)

### "Community-modellen"

Under senare delen av 60-talet riktades stark kritik mot behaviorismen och beteendeterapien som t ex enbart riktade in sig på dricksbeteendet och inte gjorde något åt alkoholistens situation i övrigt. På bakgrund av detta började man bl a utveckla behandling i alkoholistens naturliga miljö och träning till kontrollerat drickande. Den s k "community reinforcement approachen" (Hunt/Azrins 1973) går ut på att de positivt förstärkande elementen (uppmärksamhet, beröm, gillande, etc), som en person kan få i arbetet, i familjen och i det sociala umgänget med omgivningen, skall komma när missbrukare är nykter. Däremot ska det omedelbart tas bort så fort han eller hon dricker (Jacobson 1974 s 81-82). Behandlingen kan tillgå så att missbrukaren får ett konsekvent bemötande av arbetskamraterna, familjen och vännerna. Terapeuten har avtalat med dessa och instruerat dem att reagera positivt på allt nyktert beteende och negativt på onyktert. Behandlaren kan t ex göra upp ett kontrakt med makan där all alkoholförtäring görs oförenlig med en förbättring av de äktenskapliga relationerna. Onyktert beteende (eller för den delen drogbeende vid narkotikamissbruk) ska få omedelbara konsekvenser för missbrukaren i den naturliga miljön. I ett "beteendekontrakt" ska missbrukarens skyldigheter noggrant specificeras. När skyldigheterna fullgörs ska belöningen följa omedelbart från omgivningen (ib. s 88).

Från början av 70-talet har man på sina håll börjat gå in för att kontrollerat drickande är bättre för vissa missbrukare än total avhållsamhet. Behandlingen går ut på att lära, träna, patienten att dricka måttligt, dricka svaga drycker, smutta på istället för att hälla i sig och aldrig ta mer än tre drinkar. När patienten följer dessa regler får han positiv förstärkning. Men om han bryter mot dem får han t ex elektriska stötar (ib. s 83). Man använder också videoinspelningar där patienten kan se sig själv som berusad respektive nykter. Det uppges att man för patienter som är motiverad för målen (total avhållsamhet respektive kontrollerat drickande) har uppnått mycket goda resultat med dessa nya meto-

der. Det rapporteras att ca 75 procent har uppnått målen jämfört med ca 40-50 procent med enbart aversionsterapi (Bandura 1969 ref fr Jacobson 1974 s 84). I beteendeterapi arbetar man ibland också med patientens/klientens föreställningar om olika situationer. Vissa positiva beteenden förstärks genom att patienten får tänka på något trevligt direkt efter det att han tankemässigt har utfört ett positivt beteende eller att han efter ett negativt beteende får föreställa sig att han blir t ex illamående. Man använder också en metod som kallas "tankestoppstekniken". När patienten tänkt sig in i en drogsituation ropar terapeuten Stopp!

Behandlingen av en drogmissbrukare kan se ut så här: man börjar med att förstärka andra beteenden genom tankestoppstekniken för avbrytande av tankar kring drogen. Därefter får patienten föreställa sig illamående eller obehag i samband med alla tankar kring droger. Sedan förstärks patientens självförtroende genom att han får tänka på positivt beteende med sig själv i rollen. Slutligen får han med samma föreställningsmetod lära sig nya sociala roller (ib. s 85).

#### Social modellering

Beteendeterapin inom kriminalvården har också den kommit från USA. Sedan 1970 är den på snabb tillväxt även i Sverige (Rönneberg 1977). Behandlingen utgår vanligen från uppfattningen att klienten har allvarliga brister i inlärningen, som gör att han saknar kunskap och känsla för olika handlingsalternativ i problemsituationer. (Detta anses dock inte gälla för dem som klassas som psykopat, vars låga hämningströskel tros delvis ha biologiska orsaker.) Handikappet ger honom ångest, men han har också fått positiva (förstärkande) erfarenheter av sitt lagstridiga beteende. I annat fall skulle han inte fortsätta (Johnsson/Sandberg i Rönneberg 1977). Den sociala modelleringen bygger på en nytillkommen uppfattning inom behaviorismen, nämligen att den största delen av all inlärning baserar sig på observationsinlärning - och inte på trial-and-error-inlärning. Social modellering tillämpas bl a som inlärning via modeller. Det önskade beteendet upprepas flera gånger av en modell (helst flera olika modeller). Dessa modeller visar hur man gör för att lyckas. Patienten får sedan försöka upprepa förebildens beteende i en successiv upptrappning för att slutligen utföra det i levande livet (Jacobson 1974 s 62-63).

Ett behandlingsprogram inom kriminalvården efter den här modellen kan i sammandrag innehålla avslappningsövningar, desensibilisering (avbetingning), självförtroendeträning och olika former av modellinläring (t ex via rollspel och TV-filmer). Det innehåller också träning i reella miljöer. Beteendeterapeuterna menar att beteendeterapi är det som kan ge ett reellt innehåll åt anstaltsbehandlingen. Man vill genom detta ge fångarna en social kompetens, som gör det möjligt för dem att på laglig väg förverkliga sin livsroll

### Programmerad undervisning

Konsekvensen av de starkt betonade behavioristiska inlärningsprinciperna är satsningen på programmerad undervisning och beteendeteknologi, där syftet är medveten formning och kontroll. Principen är att dela upp det önskvärda beteendet i lämpliga delkomponenter och ge omedelbar förstärkning efter varje korrekt respons. Slutligen ska man nå dit hän, att man tvingar individen att uppvisa hela det önskade beteendet för att han ska få mer förstärkning. (Nordqvist i Levin mfl 1975) Principerna har kommit till riklig användning i undervisning. På senare år har denna pedagogiska modell också börjat användas vid behandling av t ex narkomaner (jfr t ex Hasselapedagogiken). Man startar med avbetingning eller utsläckning genom en kombination av negativ och operant förstärkning. Negativa (aversiva) stimuli i form av hot och straff upphör då individen uppvisar önskat beteende. Primärt förstärks "spontant" uppvisat beteende som stämmer med det önskvärda. Behandlarens uppgift är, att ställa den befintliga beteenderepertoaren under kontroll av nya stimuli och frigöra beteendet från beroende av tidigare stimuli. Man försöker avlägsna knarkbeteendet genom att låta det sunda hos individen premieras på ett nytt sätt. Successivt ställs allt högre krav på beteendet för förstärkning, vilket ofta sker genom gillande från en grupp vilken eleven identifierar sig med. Således har det också blivit allt vanligare att använda gruppdynamiken för beteendeformningen hos narkomaner (och alkoholister)

### Politiska implikationer

Då behaviorismen består av olika riktningar blir dess politiska konsekvenser inte heller ensartade. Vissa delar står mycket nära den medicinska modellen och är då ofta i praktiken integrerad i den medicinskt dominerade behandlingsapparaten. Dessa båda modeller sammanflätas heller inte sällan hos teoribygare bland läkare och annan

behandlingspersonal inom vårdapparaten (se som exempel Bejerot). I sin naturvetenskapliga framtoning används teorierna för att utveckla en enkel, billig, lättadministrerad och effektiv beteendeteknologi, med vilken man vill kunna styra och omgestalta personlighetsutvecklingen. Formningen av avvikare ska åstadkommas genom sträng kontroll av yttre stimuli och förstärkning av önskat beteende. Som metod i den etablerade vårdapparaten, blir detta naturligtvis inget annat än en anpassningsbehandling.

Men det kan vara värre än så. Rapporterna från den psykiatriska sjukvården där man utvecklat raffinerade behandlingsmetoder utifrån denna teori, är enligt min mening ganska kusliga. (Leach i Åkerman 1972) Mänskligheten har dåliga erfarenheter av vad dessa metoder kan leda till. Jag tänker då på företeelser som t ex ibland går under benämningen hjärntvätt.

Historien lär oss att auktoritära makthavare och deras kontrollapparater alltid hyst en önskan om att ha enkla men effektiva instrument i sin hand för att kontrollera undersåtarna. I sin yttersta konsekvens tror jag behaviorismen också återspeglar en sådan önskan.

Att forma och kontrollera undersåtarnas beteenden, kanske man kan hävda, är också den verkliga bevekelsegrunden bakom den programmerade undervisningen. Detta har t ex Illich (1973) och Christie (1971) belyst på ett slagkraftigt sätt. Den betygsstyrda undervisningen, lärarens auktoritära kontroll av inlärningsbetingelserna, belöning, bestraffning och sortering av de enskilda eleverna, censurering och sönderstyckning av kunskapsstoffet, befrämjandet av enskild tävlan, konkurrens- och prestationsmaximering, ja strängt taget hela den sorterande, indoktrinerande och anpassande skolan i sin prydno, kan mer eller mindre återföras till den behavioristiska undervisningsteknologin. (Nordqvist i Levin 1975)

Skinner står väl som en av de främsta representanterna för den programmerade undervisningen. Skinner strävar efter den vetenskapliga vetenskapen om mänskligt beteende. Fysiken är hans förebild eller idealbild för beteendevetenskapens uppläggning. Andra beteende- och samhällsvetenskaper ger han förklenande omdömen. Han är mycket ironisk gentemot den som framhåller den mänskliga naturen, människans inneboende egenskaper; vilja, förmåga och medvetenhet. Psykoanalysen beskriver han t ex som barnmorskan som med sin förlossningskonst ska förlösa det inneboende

goda hos människan. Detta är något han inte tror ett skvatt på. (Skinner 1973) Hos skinner finns ingen plats för insikt och medvetenhet. För honom, liksom för många andra behaviorister, är det helt och hållet en utanför oss själva existerande verklighet som genom inverkan på våra sinnen determinerar vårt handlande. Det är synbarligen uppfattningen om en närmast mekanisk reaktion på yttre stimuli.

Här kan vi också se behaviorismens sammanflätning med empirism och positivism, utmärkt åskådligt hos Skinner. Det mänskliga vetandet begränsas till erfarenheterna av våra sinnesintryck. Endast det som kan observeras och mätas går att behandla vetenskapligt. Det är en hållning som tenderar att leda till en teorilöshet utöver den omedelbara individuella nivån, en slags omedelbar relation mellan kunskap och verklighet. Verkligheten är sanningskriteriet och den är genom sin existens och fortbestånd apriori förnuftig. Problemet är människans bristande anpassningsförmåga. Därför måste omgivningen arrangeras så att de kontrollerande betingelserna inte sviktar. Behaviorismen söker, liksom medicinen, efter en fast och enkel orsaksbestämning till grund för en rationell behandling av beteendeproblemen. Modellen är anpassad till ett samhälle där planering, framåtseende, effektivitet och kontrollerbarhet värderas högt och stämmer med krav och attityder i produktionssektorn.

Det är högst troligt att behaviorismen hämtat inspiration från Taylorismen eller scientific management. Taylor publicerade sin bok om den vetenskapliga arbetsledningen år 1911, d v s före Watsons programskrift, vilken kom 1913 (Asplund 1981 s 265). Släktskapen mellan behaviorismen och scientific management är påtaglig. Hela produktionsprocessen skulle delas upp i avgränsade moment för att man i detalj skulle kunna studera arbetarens rörelser. Därefter skulle man kunna detaljplanera varje arbetsmoment. Genom att premiera arbetarens arbetsprestation i varje fas av produktionen (ersättning för arbetet relateras till produktionsresultatet per tidsenhet) skulle man få arbetaren att prestera sitt bästa. Resultatet i hela produktionskedjan skulle därigenom avsevärt förbättras. Tidigare hade ledningen nöjt sig med att bestämma vad som skulle produceras, medan arbetarna själva fått avgöra hur det i detalj skulle ske (Braverman 1977). Vi kan se att det i behaviorismen finns en strävan att nå fram till en slags beteendets lagbundenhet varigenom man skulle kunna förutsäga vad människors beteende skulle komma att bli under givna betingelser.



Utifrån denna kunskap skulle man sedan kunna arrangera de yttre förhållandena på ett sådant sätt att man frammanade ett visst önskat beteende.

Detta är en tankegång som ligger i linje med ett teknologiskt synsätt på människan och samhället. Den teknokratiska andan kännetecknas enligt Daniel Bell av att man framhåller det logiska, praktiska, problemlösande, instrumentella, metodiska och det disciplinerade, samt en stor tro på mätning, kalkylering och precision (Bell 1973 s 329). Enligt mitt förmenande är det ganska uppenbart att behaviorismen är teknokratins psykologi framför andra.

Det tekniska kunnandet i vårt samhälle leder också enligt Eberhardt Richter till en övertro, (en teknisk hybris) på det människoskapta systemet. Människan börjar se sig själv så som hon ser på de produkter hon skapat, de tekniska underverk hon kunnat konstruera. Ibland ser hon t o m dessa maskiner som överlägsna henne själv. De har, trots att de är skapade av människor, blivit något förmer än själva människan. Se bara t ex talet om "den mänskliga faktorn", d v s den irrationella faktorn, när något inte gått helt efter planen. Detta underblåser den fantastiska föreställningen, att människor och de sociala systemen ska kunna utvecklas till samma fulländning som de tekniska apparater vi omger oss med (Richter 1981).

Nu finns det de behaviorister (bl a Skinner) som föreställer sig att denna fantastiska människoutveckling ska kunna ske effektivt genom speciella inlärningsmetoder. Den programmerade undervisningen passar uppenbart in i denna tankesystem, och den har tilltalat och skapat förhoppningar hos många pedagoger i vårt teknologiska tidevarv. Den programmerade inlärninngen har ökat i betydelse de senaste årtiondena i och med att de "institutionella socialisationsagenterna" t ex daghem och skola fått ökade funktioner. Detta har skett i takt med att familjens, det sociala nätverkets och lokalsamhällets socialiseringsroll minskat. Vi upplever idag också ett tryck mot konsensus, värdegemenskap över alla klassgränser. Detta är troligen ett resultat av samförståndspolitik, men också en konsekvens av samhällets större sårbarhet och lönearbetarnas ökade möjligheter genom produktivkrafternas utveckling, att ingripa i produktionsförhållandena. (Israel i Israel 1968) Den för behaviorismen så kontroversiella frågan om vem som ska definiera det önskvärda beteendet har blivit ännu mer brännande i och med denna utveckling. När nu inlärninngen

och socialiseringen till stor del sker i institutioner och sammanhang som varken de stora grupperna av föräldrar eller barn har någon kontroll över, vem är det då som sätter betyg på beteendet?

Frågeställningen leder oss naturligtvis omedelbart över till diskussionen om staten och statsapparaterna. De problemen har jag dock inte tänkt ta upp här. (Jag har i annat sammanhang tagit upp detta. Se "Socialstaten", Lund 1981) Uppenbart är emellertid att när samhällsliga kristendenser visar sig, då visar sig också kontrollsträvandena allt tydligare. Vi ser nu en växande reaktion mot föregivet slappa hållningar inom skolan, social- och kriminalvården, polisväsendet och andra kontrollinstanser. Detta är kanske ett resultat av bl a en viss skepsis mot behaviorismens principer i vida kretsar under några år på 60- och 70-talen. Idag slår emellertid självutnämnda radikaler följe med konservativa krafter i våldsamma angrepp mot denna kontrollinstansernas påstådda laissez-faire-hållning. Från nygamla utgångspunkter ställer nu dessa "radikaler" bland läkare, lärare, socialarbetare, m fl, krav på en aktivare kontrollpolitik, stramare inlärning och en effektivare tvångsvis beteendemodifiering vad gäller samhällets avvikare! <sup>1)</sup>

Inom denna nya "vårdvänster" tror man sig uppenbarligen ha fångat marxismen som psykologi, när man ställer sig på behaviorismens materialistiska, fasta grund. Sovjetisk psykologi och pedagogik har också kommit till heders och visar sig bl a i det stora intresse som delar av vårdvänstern riktat mot t ex Makarenkos bok "Vägen till livet" (1977). Här har man uppenbarligen hittat idéer för vissa av de nya vårdkollektiven, medan andra tagit till sig mera av de moderna amerikanska varianterna inom samma genre. Jag kommer strax till detta. Men låt oss först ta en titt på hur behaviorismen omsatt till alkoholistbehandling kan ta sig ut i Sovjetunionen (redogörelsen bygger på Zachrisson, "Sovjet-Sverige, människosyn och socialpolitik" 1979)

### Aversionsterapi

På s k aversionskurser mot alkoholism används i Sovjet en modell av pavlovsk beteendeterapi. Den går ut på att patienterna får äta middag i grupp på en institution, en s k narkologavdelning. Därefter får de en spruta apomorfin och tvingas dricka sprit. Resultatet blir våldsamma kräkningar, vilka fortfarande sker i grupp. Just gruppkräkningen anses vara speciellt förstärkande för aversionseffekten. Metoden på-

minner mycket om behavioristiska metoder mot alkoholmissbrukare som används i t ex USA (se t ex Goodwin 1976).

Profylaktorim är en institution för tvångsvård av grova alkoholmissbrukare. Förutom aversionskurserna, används andra metoder för att skapa en stark motvilja mot alkohol. Till exempel sprayar man vodka i patientens näsa. Metoderna grundar sig på den behavioristiska uppfattningen att alkoholmissbruk är ett inlärningsproblem. Problemet ska avhjälpas genom att missbrukaren fostras till en kommunistisk moral, samtidigt som det felaktiga beteendet utsläckes. En central del i fostran är fysiskt arbete i kombination med social kontroll. Kontrollen sker genom fackföreningarna, frivilliga kommittéer och liknande och genom att missbrukarna utpekas och fördöms inför arbetskamrater och offentligheten. Man sätter t ex upp deras porträtt på fabriksporten eller i bostadsområdet med text om missbrukarens omoraliska, antisociala handlande. Olika former av sanktioner, löneavdrag, förlust av sjukpenning, etc, förekommer. Alkoholmissbrukare kan också avskedas från arbetet och i Sovjet är det då inte bara till att söka sig ett nytt arbete. Risken är istället, att det slutar med arbetsläger - som ett led i behandlingen. För att komma tillrätta med avvikande beteende i Sovjet, har man ett mycket utvecklat och heltäckande kontrollsystem. Varje sfär i människornas liv kan kontrolleras av staten och dess många förgreningar.

Det är intressant och skrämmande att se hur en dogmatisk marxist-leninistisk förklaringsmodell för relationerna samhälle-människa-sociala problem, får legitimera en behavioristisk behandlingsmetod. Utgångspunkten borde vara, att det är i människans samhälleliga existens, livsbetingelser, problemet är att finna. Men detta gäller icke i sovjetsamhället - bara i det kapitalistiska väst! För att inte behöva ställa frågor kring sovjetsamhället, förläggs problemet istället helt till den ideologiska nivån. Kvardröjande ideologier och kulturella drag förorsakar brister i det kommunistiska medvetandet och leder till felhandlingar och okommunistiskt uppträdande. Problemet kan alltså behändigt reduceras till ett uppfostrings- och inlärningsproblem. Därigenom kan det också i överensstämmelse med den förhärskande mekaniska materialismen hanteras efter behaviorismens principer för beteendeterapi. Man tycks leva i den föreställningen att behaviorismen skulle vara marxismen som psykologi.

### Nya vårdkollektiv i Sverige

Hemma i Sverige har från mitten av 70-talet delar av den nya vårdvänstern (bestående av folk från bl a SKP, FK, VPK och SAP) kunnat finna ett slags ytligt "samförstånd" med konservativa krafter inom vårdideologi och politik. När delar av vänstern fångslats av t ex hasselaledarnas demagogi, tror<sup>jag</sup> att det bl a beror på följande misstag: det uppfattas som att de har en materialistisk utgångspunkt, behandlingsmodellen är kollektivistisk och därmed radikal/progressiv, de har den rätta klasståndpunkten och ställer sig solidariska med arbetarklassen. Behaviorismen kan, med sitt förenklade stimuli-responsschema (där individen blir en automat som styrs av sin omgivning) framställas som att man här har en materialistisk utgångspunkt. Individen präglas av sin sociala omgivning. Vad man glömmer är, att detta är en mekanisk materialism, som inte är förenlig med Marx' syn. Om dessa nyradikala (som vi bl a träffar i socialsvängen) ville fördjupa sina studier av Marx, skulle de snart upptäcka detta. I tredje tesen om Feuerback säger Marx t ex, "Den materialistiska läran att människorna är produkter av omständigheterna och av uppfostran, glömmer att omständigheterna förändras av människorna och att uppfostraren själv måste uppfostras". (se Liedman 1965)

Ett annat misstag, vilket inte är ovanligt inom vänstern, är att man tror att kollektivt är lika med radikalt eller progressivt. Hassela framhåller sin kollektivistiska modell, sin kollektiva behandlingsform (eller pedagogik som de föredrar att kalla det). Modellen har stora likheter med den som Makarenko och hans medarbetare praktiserade för resocialisering av kriminella ungdomar strax efter revolutionen i Sovjet. (Thelander 1979 s 82) (Det förefaller sannolikt att Hassela hämtat idéer därifrån - inte bara från Bejerot.) På Hassela använder man medvetet gruppen för att påverka de enskilda medlemmarnas beteende bl a genom positiva och negativa sanktioner. Gruppen används för att utveckla informell social kontroll och uppbackning kring de normer som ledarna (med hjälp av modeller, bl a de s k "gamlingarna") definierar. Vad som i detta sammanhang förtjänar att påpekas, är att kollektivt (kollektivet) i sig själv inte innebär något progressivt. Det kommer allt an på innehållet i verksamheten, vad kollektivet står för, etc. Det finns en mycket stark tradition i socialt arbete att använda kollektivets informella sociala kontroll för anpassning till och integrering i bestående sociala strukturer och värderingar.

Den "nya vårdkollektivismen" får en extra touch av progressivitet genom att kopplas till en arbetarromantisk frasiologi. På det sättet har den bl a också fått en tråd över till den inom vissa vänsterkretsar omhuldade frågan om den rätta klasståndpunkten. (Hassela gör ju t ex gärna ett nummer av sin "rätta" klasståndpunkt.) Genom bl a hårt arbete ska ungdomarna skolas till hederliga arbetare, de ska känna stolthet för sin proletära bakgrund etc. Ett tredje misstag är uppfattningen om det solidariska tvånget. Man menar att narkomaner och alkoholiserade människor befinner sig i en tvångssituation, är underkastade ett destruktivt tvång, vilket de inte själva förstår eller kan bryta sig ur. Om socialarbetarna ska ställa sig solidariska med dessa människor och inte låta dem gå under, måste de ingripa med eller mot klienternas vilja. Detta är alltså ett kamratligt och progressivt tvång, som i handling demonstrerar solidaritet med de utslagna och förtryckta. Vad man emellertid glömmer är, att när dylika ingripanden sker från socialvårdens sida, så ligger det inte på en kamratligt solidarisk nivå. Även om socialarbetarna själva kanske tycker att de är solidariska genom detta handlande, går det inte att komma ifrån att förhållandet till klienten varken är kamratligt eller jämställt. Socialvårdens solidaritet är enbart formell, och tvångsingripandena - det ska vi inte glömma - ett moment i en formaliserad kontrollapparat, där handlingarna bygger på helt andra premisser än ett personligt ingripande från en kamrats sida för att hjälpa en vän. Det som dessutom borde göra dessa radikaler fundersamma är att dessa krav de driver på offensiva statliga ingripanden och en aktiv statlig kontrollpolitik är starkt integrerade i en etatistisk modell, som står i skarp kontrast till Marx' syn på staten. Ett ganska belysande exempel på den här problematiken kan vi få genom att ta oss en titt på de nya behandlingskollektiv som utvecklats vid Behandlingsbyrån inom Socialtjänsten i Stockholm (t ex Skogaholm och Karlshäll). Där har man nu utvecklat behandlingsprogram för narkomaner, program som vad jag förstår inspirerats av såväl Hassela som Synanon och Daytop i USA.

Behandlingsprogrammet delas upp i tre faser där eleven bedöms befinna sig i tre stadier av en utveckling: barnstadiet, äldreelev och stadiet då han är vuxen uppgiften att slussas ut i samhället igen. Faserna utgör en "behandlingshierarki". Det är hårda tag och konfrontationsterapi under den första fasen. Då ska knarkarfasaden rivas ner med besked. Efter hand som eleven sköter sig och uppvisar önskvärt beteende får han det bättre (annars blir det motsatsen) och tillåts avancera i hierar-

kin (jfr det behavioristiska inlärnings- och premierings/förstärkningsschemat).

När missbrukaren kommer till kollektivet betraktas han som ett oansvarigt barn, som visat att han inte kan sätta egna gränser för sitt beteende och ta eget ansvar för sitt liv. "Här tar vi ned eleverna till barnstadiet igen, för egentligen är de som barn. Men vi talar om varför vi gör det," säger Bert Ola Karlsson, föreståndare på Skogaholm (intervju i RFHL:s temanummer om vårdideologier nr 7/82 av "Slå tillbaka", s 6). "När de kommer hit får de tillåtelse att vara unga igen. Vi tar över ansvaret för dig de första månaderna, säger vi till dem. De slipper det vuxenansvar som de inte klarat av under de här åren", säger biträdande föreståndare Solveig Cadenius (ib. s 9). Karlsson ser brister på gränser och krav som de viktigaste anledningarna till att ungdomarna börjat missbruka. Karlsson (som själv tillbringat en del av sin ungdom på anstalter) tror själv att han från början fick jobbet inom 'det sociala' för att arbeta med missbrukare, därför att han är ganska hård i nyporna. Hans mål är nu att göra eleverna till "Svensson".

Det är uppenbarligen så att föreståndaren starkt sätter sin prägel på de här institutionerna (som i gamla dagar, frestas man säga). När man rekryterar personal till ett kollektiv ska först föreståndaren anställas, sedan biträdande och först därefter övrig personal. Föreståndaren ska "våga vara föreståndare". "Det är väl bra med demokrati, men man måste slippa ältandet i personalgrupper", säger Karlsson. Vem som är "föreståndare" på Skogaholm råder det ingen tvekan om, kommenterar Claes Heijbel och Ingert Nilsson, som skrivit artikeln. "Det är runt honom det mesta snurrar, den övriga personalen är nästan osynligare än elevkollektivet", säger de (ib. s 7).

På Skogaholm är det nästan omöjligt att skriva ut sig, får vi veta. Föreståndaren har en överenskommelse eller "kontrakt" med eleven om att han eller hon ska stanna 18 månader. Det löftet ska dem hålla. Den som sticker blir hämtad tillbaka.

När missbrukaren kommer till Skogaholm handlar det första tiden om att "skala av missbrukaridentiteten". Alla ska följa det upplagda programmet och inte tillåtas fly undan till individuella intressen. Den som vill behålla en personlig integritet anses köra med en "försvarsmask".

Han måste därför kläs av så att man kan bygga upp något på nytt. På Karlshäll, ett annat av behandlingskollektiven inom Socialtjänsten i Stockholm, tycks man utgå från att alla eleverna, d v s narkomaterna, är driftsstyrda, klart opålitliga och manipulativa. Därför kan man inte använda demokratiska metoder. Eleverna tillåts inte, enligt Ebon Mellin som praktiserat på kollektivet, att kritisera personalens förhållningssätt och arbetsmetoder (ib. s 13. Mellins uppgifter har senare också bekräftats av två föredetta vårdare på Karlshäll, nr 8/82 "Slå tillbaka"). Elever som vågar sticka upp blir bestraffade. Han eller hon får utföra de tråkigaste arbetsuppgifterna eller förbjuds att snacka under ett antal veckor. Eleven kan också fastna i den fasindelade behandlingshierarkin.

Tydligen har man också ett slags "Kapo-system", där elever som angriper på institutionen icke önskvärt beteende, premieras t ex genom att få avancera snabbare i behandlingshierarkin. Den som visar att han helt ställer upp på ledningens värderingar går det bäst för. Systemet har enligt Mellin lett till en anda av misstänksamhet, oro och inbördes bevakande på institutionen. Eleverna vågar inte anförtro sig åt varann av rädsla för att någon ska tjalla för personalen (ib. s 14). Elevens bakgrund är tydligen ganska ointressant. I vart fall är den per definition något negativ. Den står för felinläring eller lite inläring på det hela taget. Eleven befinner sig i stort sett fortfarande på barnstadiet.

På kollektivet ska man ta itu med den uppfostran som inte skett tidigare. På 18 månader ska eleven inhämta den socialisering han missat under sina föregående 16-17 år. Personalen föredrar att se eleven som ett blankt kort som man kan skriva sitt program på. Eller rättare, man börjar med att tvätta byken för att få ett "rent" utgångsläge. Första fasen på kollektivet innebär en systematisk nerbrytningsprocess av elevens gamla identitet. För att undvika irriterande påverkan utifrån, bryts alla elevens kontakter med yttervärlden, även med närmaste anhöriga. De som har barn får finna sig i att inte träffa dem på flera månader. Brev och telefoncensur råder också de första sex veckorna. Elevens lägenhet sägs upp. Alla flyktmöjligheter bevakas.

Alla individuella avvikelser bevakas också noga. Elevens privata tillhörigheter synas. Sådant som anses flummigt kastas bort. Han får lämna ifrån sig sina pengar och tilldelas sedan 100 kronor i fickpengar per

vecka. Varje vecka avkrävs han en detaljerad redovisning för hur han använt dessa pengar. Det sker på så sätt att varje elev får gå fram till svarta tavlan och skriva upp de olika posterna. Därefter ger kollektivet sina synpunkter på beteendet. Det är då viktigt att få "godkänt".

Elevens personlighet slipas ner till en sorts minsta gemensamma nämnare för elevgruppen, säger Mellin (ib. s 14). Eleven ska erkänna att han är knarkare och ingen får vara förmer än någon annan. Gruppen står helt i centrum och för att ingen ska kunna sno sig undan för sig själv, är det förbjudet att vistas på rummen mellan klockan sju på morgonen och klockan nio på kvällen.

Det ser ut som om en stereotyp uppfattning om narkomaner bildar en grund för ett stereotypt behandlingsprogram. Men uppläggningsen ser också ut som en välkänd teknik för att bryta ner narkomanens självkänsla. Att systematiskt demonstrera vilken usel skit narkomanen är, är ett led i detta. Att behandla vuxna människor som små barn, som ska lära sig det mest elementära och som man tvingar till ett uniformerat uppträdande utifrån personalens värderingar, måste betraktas som förödmjukande. Detta är inget nytt, att använda förödmjukelsen för att bryta ner en människa som man vill ha foglig, är en beprövad metod. Den här tekniken och fasindelningen har man uppenbarligen hämtat inspiration till från bl a Daytop i USA. Där har man tydligtvis samma bedömning av narkomanen som omogen, impulsiv och manipulativ. Under första behandlingsfasen är han eller hon där också "bebis", som ska tas med lämpor. Metoderna för att ta elever i upptuktelse och tillrätta visa dem ter sig drastiska och förnedrande. Genom en hård konfrontationsterapi ska man klä av bebisen identiteten som tuffing och narkoman. Eleven avancerar där också i en behandlingshierarki genom hårt och idogt arbete (Kristal-Andersson 1981 s 35-60).

På Karlshäll för man checklistor över elevernas beteende och arbete. Man "mäter" arbetstempo, tålamod, villighet att lära, noggrannhet, arbetsglädje, m m. Dessa kontroller ligger till grund för en bedömning av elevens mognad och därmed förmåga att gå vidare i behandlingen. Man har tänkt ut ett raffinerat kontrollsystem. Arbetet är hårt uppdrivet under personalens övervakning och kontroll. Man kräver noggrannhet och exakt tidspassning. Detta kallas för överinläring (och tycks påminna ganska mycket om militär drill). Drillen är till för att eleven ska



klara sig bättre ute i samhället. Det hela motiveras med att eleven ska lära sig Svenssons moral. Men hårdnuggning av detta slag är ju också en bra metod att knäcka individuella, avvikande tendenser.

Mellin upplevde atmosfären på Karlshäll som hård, kall och antiintellektuell. Där råder sunt bondförnuft, ordning och reda, lydnad och disciplin, säger hon (ib. s 15). Liksom på Daytop är uppläggningsen sådan att man under första fasen bryter ner och sopar bort allt skit, för att i andra fasen börja bygga upp något nytt, friskt och sunt. Under första fasens konfrontationsterapi har elevens känslor ingen plats. Det är fråga om grovkornig beteendemodifikation. När eleven så gott och väl programmerats att tas upp som äldrelev i fas två, då vill man också titta på känslorna och det som låg bakom missbrukarkarriären. Detta sker bl a i samtalsgrupper. Under fas tre ska slutligen eleven förberedas för utslussningen i samhället.

Programmet bygger uppenbarligen på föreställningen att dessa människor inte lärt sig allt det som vi andra normalt lär under vår uppväxt, och att man genom några rationella inlärningsmetoder kan snabbsocialisera knarkaren till en vanlig hederlig Svensson.

Det är intressant att här se hur ett behavioristiskt betraktelsesätt omsätts i ett behandlingsprogram. Tydligt sker "ett diagnostiskt gallringsarbete" i den öppna vården under vilket socialarbetarna sällar agnarna från kornet (se byråchef Ove rådborgs svar till Ebon Mellin i nr 7/82 av "Slå tillbaka"). Därefter har man ett behandlingsprogram som är uppbyggt efter en "typnarkoman", någon slags uppfattning om hur en genomsnittsnarkoman beter sig. Man startar med en fas av avbetning och utsläckning av narkomanbeteendet genom en kombination av negativ och positiv förstärkning. Eleverna tvingas till extrem tydlighet i att uppvisa av personalen önskat beteende, för att få positiv förstärkning. Eleven pressas t ex till minutiös tidspassning. Det är en del av överinläringen och anses vara "en beprövad metod att lära in färdigheter snabbt" (informationssekreterare Fredrik Rodhe i sitt svar till Tommy Åberg i Socionomen nr 9/1983). Tanken är tydligen också att personalen ska fungera som nya positiva identifieringsobjekt för eleverna.

Rapporterna och debatten kring behandlingskollektiven i Stockholm är intressanta i det här sammanhanget. Är detta det resultat som Hasselamodellen får när den börjar "massproduceras" av de sociala myndigheterna?

Kritiker har hävdats att Hasselamodellen förutsätter ett oerhört engagemang från personalens sida och ett grundläggande accepterande av eleverna. Det är stor skillnad när en liten grupp människor startar en verksamhet som de själva engagerat sig starkt i från början, en verksamhet som de verkligen tror på och är beredda att offra mycken bekvämlighet för att genomföra enligt ideologin/idéerna, jämfört med Socialtjänstens formaliserade verksamhet. Medlevarskap kan inte massproduceras av socialtjänstemän.

Använder man hårda konfrontationer utan dessa båda grundläggande förhållningssätt, d v s ett grundläggande accepterande av eleven som person och medlevarskap, blir det inte annat än förtryck och våld. Men t o m under dessa förutsättningar kan konfrontationsterapin bli destruktiv, speciellt om det görs till en slags jargong med dagliga dramatiska utspel. Detta tycks man numera ha insett på Franshammars gård, det ursprungliga Hassela där K. A. Westerberg är föreståndare. Där ägnar man tydligen nu större intresse åt att skapa närhet, trygghet, kamratskap och ansvarstagande.

Jag tror att det som hänt med Behandlingsbyråns kollektiv i Stockholm kan ses som ett exempel på hur det kan gå när grumlig vårdideologi, narkomanskräck eller förakt och behavioristiskt psykologiskt tänkande och beteendemodifikationens tekniker sammanvävs i formaliserade och auktoriserade behandlingsprogram, som administreras av socialstaten med hela dess formella och informella tvångsmakt. Detta är allvarligt. Det intressanta, märkliga och också oroväckande är emellertid att här ställer nu en rad vad jag uppfattat som intelligenta och förnuftiga människor upp och försvarar denna modell.<sup>2)</sup> Man avfärdar kritikerna som okunniga och med olika cirkelresonemang argumenterar man för de använda metoderna. Knarkarna definieras som oansvariga barn. Beviset på att dom är oansvariga är att dom knarkar och inte kan sätta gränser för sitt beteende. Att dom knarkar beror på att dom inte fått en god uppfostran och på felinlärning. Därför är dom fortfarande som små barn och därför uppträder dom som oansvariga knarkare. Och därför att dom är både oansvariga och barn är det legitimt att vårdarna bestämmer för dem, så som goda men bestämda föräldrar gör som vet att sätta gränser. (Se Rådberg i Slå tillbaka 7/82 och Rodhe i Socionomen 9/83)

Att definiera knarkare som oansvariga barn är m a o ettsätt att legitimera de auktoritära "uppfostringsmetoder", som man av olika skäl vill, och anser sig behöva, använda. Uppfattningen om knarkarna som generellt sett manipulativa, falska, opålitliga, parasiterande och degenerade figurer leder till samma förhållningssätt. Det är behändiga definitioner som får legitimera en auktoritär vårdideologi, som hämtar inspiration från såväl "berömda" institutioner typ Synanon och Daytop och personer och organisationer som exploaterar avvikarfientlighet och narkomanskräck hos "den breda massan", såväl som fascistoida stämningar och auktoritära uppfostringsmetoder inom grupper av småbourgeoisien och "svenssönerna".

Bland socialarbetare i Sverige, återspeglar behaviorismens renässans troligen en önskan att hålla sig till mera beprövade och måhända mindre mystifierade metoder, sedan t ex psykoanalysen och gestaltterapi i socialarbetarnas praktik sällan visat sig lösa klienternas eller socialarbetarnas problem. Men i sin reaktion på "psykologiserandet" och i sökandet efter en materialistisk behandlingsmodell har vi hamnat i behaviorismens fälla. Många kolleger är troligen inte klara över, att den nya pedagogiska behandlingsmelodin, i allt väsentligt är tonerna av behaviorism, skinnerism eller sovjetpsykologi. Därmed är det trots den annorlunda ideologiska framtoningen, vilken avspeglas i den aktuella terminologin, egentligen intet annat än de desillusionerades och frustrerades återtag till fadershuset efter en kort tid av uppror mot socialfysikens och socialteknologins administrering av avvikarproblematiken. Behaviorismen, vilken var tämligen suspekt ett tag på 60-talet, har åter blivit comme-il-faut i vårdsvängen och ger nu sanktion åt den auktoritära beteendekontrollen

## 1.2 Psykoanalytisk modell

Den psykoanalytiska modellen har länge haft en relativt stark ställning inom socialt arbete (däremot först på senare år fått en plats inom den etablerade psykiatrin).<sup>1)</sup> Psykoanalysen menar att problemen huvudsakligen kan återföras till problem i individens barndom, till barnets problem med att få sina inre fastbestämda behov tillgodosedda. Det är alltså problem som har att göra med barnets relation till föräldrarna och uppfostringsmetoderna. På grund av obearbetade konflikter, vilket skapar ångest, kan barnet bli fixerat i något av personlighetsutvecklingens faser och därför som vuxen komma att uppträda

omoget. Försvarsmekanismerna gör då individen oförmögen att bearbeta problemen eller att reagera adekvat i vissa situationer. Olika former av sådant omoget beteende betecknas i psykoanalysen som försvarsmekanismer t ex: regression, projektion, aggression, rationalisering, bagatellisering, idyllisering och förnekelse. Omoget beteende leder till funktionssvikt. Psykoanalysen förklarar avvikande beteende med att individen inte utvecklat den censurapparaten (överjaget) som ska kontrollera lustdrifterna och behovsuppfyllelsen, d v s anpassa beteendet till samhällets normer. Detta anses bero på att barnet saknat de goda relationer till föräldrarna som fordras för en adekvat normförmedling. Lagöverträdare anses ofta komma från otrygga hemförhållanden. Barnet som saknat kärleksfulla band, utvecklar en ångest och oro och en negativ självkänsla, som det som vuxen eller tonåring flyr från t ex genom att använda alkohol eller narkotika. Det omvända kan dock också inträffa. Ett barn som får en allt för sträng uppfostran, utvecklar ett starkt överjag, som leder till hämningar, skuld känslor och ångest, vilket t ex visar sig i s k psykosomatiska symtom. Även dessa kan individen försöka lindra genom droger. Psykoanalysens främsta kunskapsområde är neurosers (i mindre utsträckning psykosers) uppkomst (etiologi) och behandling. Men teorin används alltså också i stor omfattning för att förklara både generella och andra specifika former av avvikande beteende och funktionssvikt

#### Formningen av den psykiska strukturen

Enligt den psykoanalytiska teorin växer personligheten fram, formas, i en process genom vilken driftsimpulserna tvingas under kontroll av realitetsprincipen. Freud föreställde sig den ursprungliga människan, som en individ vars handlingar styrs av önskan att tillfredsställa sina drifter, speciellt den sexuella. Men i ett samhälle, i en kultur, tvingas urmänniskan att anpassa drifttillfredsställelsen till det socialt accepterade, d v s anpassa sig till realiteterna. Under uppfostran tämjs urmänniskan till samhällsmedborgare i och med att kontrollapparaten (överjaget) utvecklas. (Freud 1969) Genom socialisationsprocessen, som primärt fortlöper inom familjen, anpassas den unga människan till sina kommande sociala roller

### Den psykoanalytiska apparaten

Psykoanalysen arbetar med en modell för att beskriva människans psyke. Freud delade upp psyket i tre delstrukturer: Jaget är säte för personligheten och fungerar efter realitetsprincipen, vilket bl a betyder inre och yttre anpassning. Detet (id) betecknar drifterna och den psykiska energin och fungerar efter lustprincipen, d v s önskan om omedelbar drifttillfredsställelse. Överjaget får beteckna samvetet och den interna kontrollapparaten.

Barnet fungerar till en början helt efter lustprincipen. Det betyder omedelbar tillfredsställelse av behov som äta, sova, skita, ha det varmt o d. I denna fas, som kallas den orala, är barnet helt utelämnat, beroende av föräldrarna (primärt modern). Om barnet inte får behoven tillfredsställda uppstår psykiska spänningar och olustkänslor. Genom trygghet, kontinuitet i behovstillfredsställelsen, utvecklar barnet tillit och förmåga att uppskjuta behovstillfredsställelsen. Men om tillvaron är kaotisk och otrygg, om behoven inte tillgodoses, avsätter det spår i personlighetsutvecklingen (jagutvecklingen). Individen blir osäker och får starka beroendebehov.

Det anses att alkoholister är oraldependenta, d v s de är fixerade i denna fas av jagutvecklingen p g a otrygga förhållanden. Inom psykoanalysen anser man också att starka upplevelser av inkonsekvens med åtföljande svag känslomässig bindning till modern under oralfasen, kan disponera för psykos. Det betyder att individen i extrema belastningssituationer senare i livet, flyr verkligheten och regredierar till det orala stadiet i utvecklingen. Den större frekvensen av psykoser i arbetarklassen, vill man då bl a förklara med att inkonsekvent och sträng (t ex med fysisk bestraffning) uppfostran är vanligare i arbetarklassen, än i andra klasser.

Stark känslomässig bindning och psykisk bestraffning (t ex med undandrande av kärlek), vilket anses neurosdisponerade, är vanligare i medel- och överklassen.

Förklaringen till detta går bl a ut på att överjagets utveckling bär en social, klassmässig prägel. Sträng uppfostran ger en defensiv identifikation med uppfostraren och leder till ett externaliserat överjag, d v s normerna blir dåligt internaliserade. Detta i sin tur anses leda

till försvarsmekanismer av förnekelsetyp. I extrema belastningssituationer utlöses då psykotiska konfliktlösningar.

En kärleksfull och trygg uppfostran leder däremot till identifiering med uppfostraren och ett internaliserat överjag. Barnet lär sig försvarsmekanismer av bortträningstyp, vilket i belastningssituationer ger neurotiska symtom.

Teorin har senare kompletterats med att man också riktat stort intresse mot själva den belastande situationen för att få en helhetsbild av den psykiska eländighet som ligger bakom störningen. Schneider menar då t ex att arbetarens arbets- och existensvillkor inte ger utrymme för (lyxen av) neurotiska symtom, vilket däremot medelklasslöntagaren kan kosta på sig. (Schneider 1975) Arbetaren måste fortsätta sitt psykiska lidande ända dithän där han klappar ihop ordentligt. Det duger inte att bli avskedad på grund av neurotiska störningar och missanpassning som gör honom ineffektiv. Han måste bryta samman eller hoppa av på allvar, så att man är tvungen att omhänderta honom (ib. s 202). En arbetare måste bli "riktigt" sjuk för att det inte ska räknas som bara slöhet eller opasslighet. Arbetaren har bara två möjligheter, att klara sig eller gå helt till botten (ett fenomen som man ofta kan se hos de utslagna). Men nu åter till socialiseringen

### Socialisationen

Under slutet av det första levnadsåret lämnar barnet sitt absoluta beroende. Denna fas kallas den anala och det är under den som utvecklingen av överjaget börjar. Detta sker bl a i förbindelse med renlighetsträning eller speciellt sk potträning. Allt för stränga renlighetskrav kan leda till störningar i jagutvecklingen och som följd därav karaktärsstörningar. Sträng potträning kan leda till spända, stela personligheter som har svårt att leva ut sina behov eller inre spänningar på ett normalt sätt (se t ex sk masochistisk läggning). Man brukar också tala om att de analretentivt fixerade är kännetecknande för den byråkratiska personligheten (paragrafryttarna). De analretentivt fixerade skulle således ha en benägenhet att välja yrken där de har ett strikt reglemente att följa för sitt handlande.

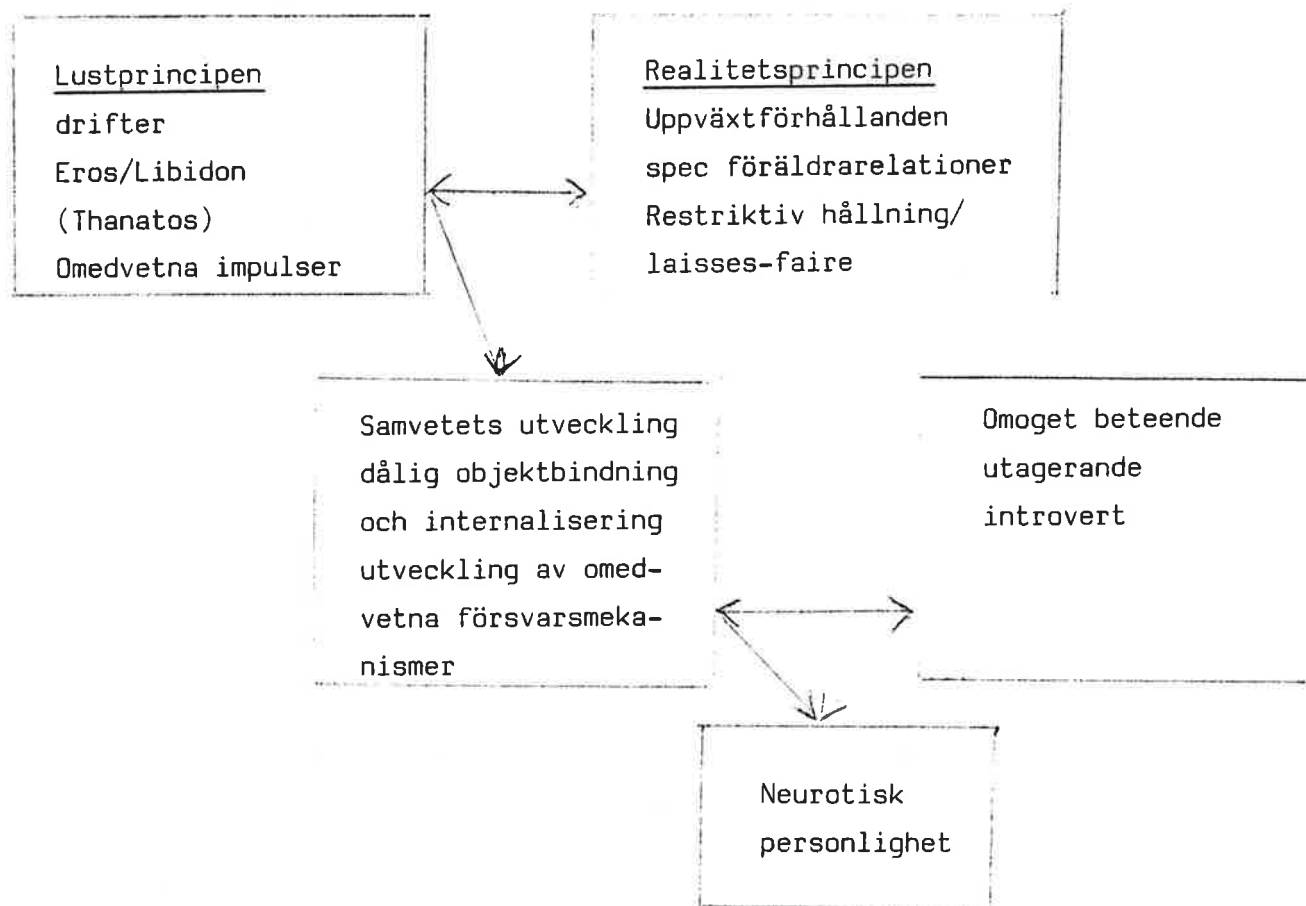
Under den genitala eller oidipala fasen uppmärksammar barnet könskillnaderna och drifterna får en inriktning mot det motsatta könet. Barnet märker dock snart att detta ogillas och hamnar i en konflikt-

situation där tillfredsställelsen av sexualdriften står i motsättning till önskan om att också bli omtyckt av föräldrarna. Jaget betyder att barnet identifierar sig med föräldern av samma kön, men ger samtidigt upp rivaliteten genom att också acceptera sin ställning som barn. Samtidigt erhålls driftsreduktion genom självkärlek, narcissism. Konflikten mellan lustprincipen (detet) och realitetsprincipen (jaget) resulterar också i fantasibildningar och omedvetna önskningar (d v s förträngning av sexuella impulser, vilka kan upplevas i drömmen)

### Samhällsanpassningen

Konflikten mellan lustprincipen och realitetsprincipen (mellan drifter och verklighet) är alltså en central punkt i psykoanalysens förklaring till samvetets utveckling och utseende. Censurapparaten utvecklas, som vi har sett, mitt i denna konflikt mellan omedelbar behovstillfredsställelse och verklighetens, civilisationens hårda krav på människan. Förutsättningarna för en god anpassning av individen till samhällets krav är dock att barnet har intima, stabila, kärleksfulla relationer till identifieringsobjekten (d v s vanligen till föräldrarna). Saknas de känslomässiga banden, fungerar inte identifieringen och därmed inte heller internaliseringen av normerna. Otrygga hemförhållanden, barn som kanske flyttats mellan olika miljöer, barnhem, fosterhem, o s v, är alltså en av förklaringarna till att unga människor uppträder som normbrytare och lagöverträdare. En framgångsrik identifiering är således förutsättningen för individens samhällsanpassning, för moralens och den goda personlighetens utveckling. Alkoholism, narkomani, kriminalitet, omoget uppträdande, karaktärsstörningar, neuroser, psykoser, ja olika former av avvikande beteende kan psykoanalysen förklara genom att undersöka vad som gått snett i denna anpassningsprocess då den biologiska människan formas till en social varelse och samhällsmedborgare.

Den psykoanalytiska uppfattningen om den dialektiska anpassningsprocessen och ett förenklat schema med några begrepp som försöker fånga hur det kan gå snett i anpassningsprocessen, kan illustreras så här:



Psykiska störningar uppstår därför att vi på grund av kulturkraven inte kan tillfredsställa våra naturliga behov. Kulturen lägger en hämsko på individen då han tvingas anpassa sig till gruppkraven. Dessa tvingar honom ofta att förlägga drifttillfredsställelsen på annat håll, så som sublimering. Freud och psykoanalysen menar sig med denna teori också kunna kartlägga drivkraften bakom samhällets fortbestånd. (Freud 1969) Genom den process, som ovan beskrivits, internaliserar individerna, generation efter generation, de normer och värderingar som samhället vilar på (eller åtminstone de normer som gäller inom individens delkultur)



### Dödsdrift och aggression

Freud utvecklade senare också en teori om människans dödsdrift. Livet är en process av födelse och förintelse. Det innehåller i sig motsatserna liv och död. Redan från födelsen finns dödsdriften där, en biologisk mekanism som bl a visar sig i aggressionen. Förekomsten av en livs och en dödsdrift i ständig kamp, tycks för den äldre Freud vara förutsättningen för att förklara den psykiska utvecklingen och konflikterna. (Foreman 1977) Dödsdriften är en aggressiv drift som vänder sig mot individen själv i form av masochism. Men för att undvika att denna masochism ska förinta individen vänder han den också som en aggression mot omvärlden. Skulle emellertid individen vara utrustad med ett primitivt strängt, fördömande överjag, kan aggressionen leda till ren självdestruktion.

Freud menar också att hela civilisationen är präglad av denna kamp mellan det konstruktiva och det destruktiva, mellan Eros och Thanatos.

Civilisationen är en hämsko på individens sexualdrift, samtidigt som den uppstått för att tämja aggressionen. Människans aggression är således inte ett resultat av samhällsförtryck, utan tvärtom. Men kulturkraven kan bli så hårda att de skapar ett starkt skuldmedvetande hos individen. Då kan dödsdriften få övertag och aggressionen vändas inåt. Detta skulle då vara detets hämnd på överjaget, eller annorlunda uttryckt, urmänniskans avståndstagande från eller hämnd på civilisationen. (Freud 1969)

Dödsdriften återfinns nu också i den aktuella narkotikadebatten, vilket jag dock inte ska gå närmare in på här.

Slutligen ska bara nämnas att Freuds syn på aggressionen som en drift, är en av förklaringarna till hans pessimistiska syn på förutsättningarna att skapa ett gott samhälle. Aggressionen, vilken är grunden för konkurrens och förtryck, finns naturligtvis i alla samhällen och kulturer, eftersom den bor i människan

### Psykoanalysen i socialvården

Psykoanalysen har allt sedan sitt genombrott i USA på 1930-talet haft ett relativt starkt inflytande i det individuella klientarbetet, s k case work. (Woodroofe 1971) I USA hade socialarbetarna tidigare varit mera inriktade på sociala reformer. Man hade tagit intryck av arbetarrörelsens krav och i Settlementrörelsen hade man en liberal-radikal tradition för reformpolitik. (Addams 1930) Men efter sovjetrevolutionens seger, hade i USA allt som liknade radikal kollektivism, d v s också radikal socialpolitik, blivit allt mer stämplat som kommunism. Konkurrenskapitalismen gick in i en kris och det blev således av flera skäl allt svårare att driva en reformlinje. Dessutom hade socialarbetarna ställts inför nya problem, vilka framtonade på ett mera individuellt plan. Det gällde framförallt människor som kom med sina ångestproblem i samband med och efter kriget. Med psykoanalytiskt inspirerad behandlingsmetodik (samtalsbehandling) hoppades man kunna hjälpa dem att leva med sina känslomässiga problem. Att ta till sig psykoanalysen, blev då en lösning på både ett politiskt och ett metodiskt problem. Det visade sig också inte vara alltför svårt att integrera delar av den i caseworkmetodiken. Socialarbetarna hade dessutom ytterligare ett motiv för detta, nämligen att stärka sin professionella ställning. (Woodroofe 1971)

När caseworkmetoden långt senare importerades till Skandinavien, var den alltså starkt influerad av psykoanalysens tankevärld. Detta betyder dock inte att man i någon större omfattning använder sig av den i dess exklusiva analysform. Istället ingår den oftast som en vagt, underliggande, modell för problemförståelse, medan "samtalsbehandlingen" är långt mindre avancerad än i ren psykoanalys

### Föräldrarollteknik

För att belysa detta ska vi helt kort ta upp ett exempel, som illustrerar hur psykoanalysen influerat det individuella klientarbetet. Exemplet är hämtat från en i Danmark och Norge välspredd metodbok av makarna Heap, "Metodisk socialt arbeid" (1968) vars idémässiga relevans jag menar också gäller i svensk socialvård. Det ska dock sägas att terminologin på ett socialkontor nu knappast är lika tyd-

ligt psykoanalytisk som i detta exempel. Dessutom påstår jag naturligtvis inte att alla socialarbetare som bedriver individuellt klientarbete (vilket de flesta gör) utpräglad skulle ha denna grundsyn. Dock, den finns där rikligt representerad, speciellt i vissa detaljer såsom t ex i uppfattningar om den omogne klienten. Vad jag vill visa, är hur psykoanalysen gett bidrag till innehållet i vanlig samtalsbehandling som används i kombination med t ex ekonomisk hjälp i socialt arbete. Redogörelsen bygger på Kari Heaps del i boken.

Kari Heap menar att grundläggande för individuellt klientarbete är ett systematiskt diagnostiskt tänkande. Detta avspeglar sig i hållningar, samtalsmetoderna och i användandet av resurser. Socialarbetaren frågar sig då alltid, vem är klienten och hur upplever han problemet? Det är emellertid inte alltid så lätt att veta vem klienten egentligen är. Man måste tränga bakom fasaden. Klientens problem och konflikter skapar inre oro, vilket klienten försöker försvara sig mot genom att kanske förneka eller bagatellisera problemen.

Människan har behov av inre jämvikt. Jaget använder sig av försvarsmekanismer för att upprätthålla denna balans. Klienten har kanske en känsla av otillräcklighet inför sina problem. Detta kan han tränga bort genom aggressivitet eller t ex genom att lägga skulden utanför sig själv. När barnavårdaren rapporterar om en pojkes asociala beteende, kan föräldrarna t ex förneka eller bagatellisera problemet för att undvika anklagelser för dålig uppfostran.

Det är viktigt för problemförståelsen att man ser samspelet mellan yttre och inre faktorer. Klientens upplevelse av problemet är ofta en stor del av själva problemkomplexet. När klienten t ex har svårt att hitta ett arbete, reser sig frågan, beror det på hans personlighet, kvalifikationer, hemförhållanden eller beror det på arbetsmarknaden? Orsakerna kan variera. Gäller det inre faktorer måste vi förstå personligheten och gäller det yttre måste vi intressera oss för hur klienten upplever och förhåller sig till dessa. Förhåller han sig på ett moget och förnuftigt sätt eller vad?

När klienten genom sin karaktär skapar sig problem gör han det på en olämplig eller dysfunktionell försvarsmekanismer. Han uppträder kanske omoget eller oansvarigt och kan därmed inte leva upp till sina sociala roller. Det omogna beteendet, som ofta är kännetecknan-

de för socialvårdens återkommande klientkategorier, är egocentriskt och krävande. De tar inte hänsyn till andra, är impulsiva och utan kontroll och präglas av omedelbara behov. Realitetsanpassningen fungerar således dåligt. De kommer på socialkontoret och har gjort av med pengarna på annat, när hyran ska betalas. Barnen blir utsatta för nyckfulla och osäkra föräldrarelationer. Föräldrarna försvarar sig kanske mot asociala impulser genom att projicera dem på barnet, skapar syndabockar.

När yttre förhållanden skapar problem, är det väsentligt att förstå klientens upplevelser av dem för att kunna förstå hans reaktion. Klientens bakgrund och erfarenheter spelar då en stor roll. De yttre problemen såsom t ex arbetslöshet och bostadsproblem måste förstås i relation till klientens kvalifikationer, ekonomiska resurser och relationer till arbetsmarknaden. Om problemet ligger i arbetsmarknaden, har socialarbetaren små möjligheter att ingripa i det annat än på den individuella nivån. Detta kan t ex ske genom att hjälpa till att höja klientens kvalifikationer och konkurrensförmåga och genom att få honom att reagera på ett moget sätt. Hållningsmodifiering intar således en central plats i behandlingen.

Socialarbetaren kan råka ut för att omogna klienter överför (transfererar) upplevelser av föräldrarna på socialarbetaren. Denna kan då bli uppfattad som auktoritär, dömande, avvisande, etc. Därför är det viktigt att socialarbetaren kan igenkänna sådant beteende. Man kan också råka ut för att klienten regredierar och uppför sig som ett oansvarigt barn som hotar med att slå sönder sina leksaker eller skada sig om det inte får sin vilja fram. Klienten kanske hotar med att supa ner sig eller begå brott.

Det är nödvändigt att modifiera klientens aggressiva eller krävande hållning för att han ska kunna ta emot hjälpen på ett konstruktivt sätt. Det kan t ex gälla att klienten har orealistiska krav på arbete och därför inte kan få något. En realitetsanpassning är då nödvändig.

Socialarbetaren ska genom sin samtalsteknik göra det möjligt för klienten att handskas med sina känslor på ett realistiskt sätt. Socialarbetaren bör hjälpa klienten att uttrycka sina känslor och visa förståelse för dem. Genom att låta klienten få prata av sig,

kan man reducera styrkan i ångest- eller aggressionskänslorna. När socialarbetaren ska behandla omoget beteende kan han lära sig mycket av hur goda föräldrar beter sig gentemot sina barn. De ställer inte orealistiska krav och sätter gränserna efter barnets behov. De skapar en känslomässigt trygg atmosfär, där barnet får en stabil struktur (objektbindning) för att uppta föräldrarnas normer. Det sker genom barnets identifiering med dem och genom barnets önskan att bli som föräldrarna. Socialarbetaren bör använda "föräldrarolltekniken" i sitt klientarbete och använda resurserna (socialhjälp och liknande) som psykologisk drivkraft och uttryck för omsorgsfunktionen (liksom hos den goda föräldern). Detta är i ett nötskal psykoanalysen i det individuella klientarbetet.

### Ungdom på villovägar

Efter denna illustration av hur det psykoanalytiska perspektivet kan ta sig ut översatt till socialbyråverksamheten, ska vi se på ett exempel som gäller arbete med barn och ungdom. Vi ska se på ungdomsvårdare August Aichhorns arbete med s k missanpassade barn och ungdom (Aichhorn 1978). Han ger från psykoanalytiska utgångspunkter en intressant redogörelse för hur han och hans kolleger arbetat med missanpassade ungdomar och hur han försöker tolka sina erfarenheter i ljuset av den psykoanalytiska teorin. Det sker i en serie föreläsningar som snart är 60 år gamla. Men de är högst aktuella, inte minst i samband med frågorna kring de nya behandlingskollektiven för ungdomar. Det är därför intressant att boken nu kommit i svensk översättning och bli börjat användas i undervisningen för socialarbetare. Boken i stora delar ses som ett österrikiskt alternativ till de nu snabbimporterade amerikanska modemetoderna för att ta hand om avvikande ungdomar, vilka berördes i förra kapitlet.

Jag börjar med en redogörelse för hur Aichhorn ser på problemet, d v s avvikande beteende och missanpassning. Därefter redogör jag kort för principerna i behandlingen.

Med missanpassade ungdomar menar Aichhorn kriminella och asociala, o-hanterliga och neurotiska ungdomar. Han menar att varje barn börjar ett liv som en asocial varelse som kräver tillfredsställelse av sitt drift-livs direkta, primitiva begär utan hänsyn till omvärldens önskningar och krav. "Uppfostran består i att föra barnet från detta asociala

tillstånd till en social anpassning, en uppgift som förutsätter att barnets känslor utvecklas normalt. Vid vissa störningar i libido-utvecklingen förblir barnet asocialt eller anpassar sig i bästa fall endast skenbart och ytligt till omvärlden, utan att ta upp dess krav i sin egen personlighet. Hos sådana barn försvinner visserligen driftönskningarna från ytan, men de är inte behärskade och bearbetade och väntar på ett gynnsamt ögonblick, då de kan dyka upp och få tillfredsställelse. Detta tillstånd kallar vi latent missanpassning och det behövs bara obetydliga impulser för att det ska övergå i manifest missanpassning" (ib. s 13).

Syftet med den terapeutiska behandlingen av den unge missanpassade är att bearbeta de bortträngda driftönskningarna så att det leder till verklig mognad. Därmed, och som ett tecken på detta, ska han medvetet kunna avstå från att omedelbart försöka tillgodose driftimpulserna. "Man kan inte säga att behandlingen av en missanpassad individ verkligen har lyckats förrän ett återfall är uteslutet, d v s när det inte är fråga om en bortträngning av driftönskningarna utan ett verkligt avstående. En sådan förvandling uppnås först då de omedvetna känslolinställningarna gjorts medvetna. Behandlingen av en missanpassad är i grund och botten en försenad uppfostran". (ib. s 14).

Uppfostran står för människans anpassning till samhället. Denna process har med kultursamhällets utveckling efterhand blivit allt mer komplicerad. Människan tvingas med möda anpassa sig till sitt eget verk. Under människans primitiva tid var anpassningen till naturen en överlevnadsfråga. Det gällde också hennes psykiska liv. "Människorna lärde sig under förhållandenas tryck att skjuta upp eller avstå från lusttillfredsställelse, att uthärda olust och att föra över driftbegär från primitiva mål till allt högre syften" (s k sublimering) (ib. s 14). De lägre kulturstadierna motsvarade en ringare inskränkning av den omedelbara drifttillfredsställelsen. Den ursprungliga primitiva verklighetsanpassningen stegras med den kulturella utvecklingen.

Barnets utveckling från spädbarn till vuxen liknas vid denna utveckling: från direkt till uppskjuten behovstillfredsställelse, från enklare till mera komplicerade anpassningsmönster. "Barnets väg från spädbarnsstadiets överkliga lustvärld till gemenskapslivets i dess

egen samtid förlöper i stort sett parallellt med mänsklighetens väg från de primitiva till barnets samtid, men är längre eller kortare beroende på respektive kulturstadium. Denna väg måste barnet tillryggalägga under sin uppväxttid fram till vuxen ålder", säger Aichhorn (ib. s 15). Här framträder bilden av urmänniskan eller den autobiologiska individ som bearbetas och utvecklas till samhällsmedborgare. Mänsklighetens eller människosläktets utveckling till allt mer avancerade individer, har alltså sin parallell i den enskilda människans biologiska och mentala utveckling. Det är bara den skillnaden att årtusendena avverkas på dagar, månader och år.

Problemen uppstår när individen inte lär sig att hantera sina drifts-impulser på ett i hans kultur acceptabelt sätt. När starka sinnesrörelser inte kan komma till uttryck på ett normalt sätt, söker affekterna urladdning på omvägar. Asocialt beteende kan tjäna som urladdning för sådana bortträngda affekter. Allt psykiskt orsakas av olika krafter och ungdomsvårdare behöver kunskap om "de själsliga processernas lagbundna förlopp", menar Aichhorn (ib. s 18).

Aichhorn skiljer mellan latent och manifest missanpassning. En latent missanpassning föreligger när individen inte kunnat utveckla en mogen jagstruktur som gör att han kan bemästra sina impulser och kanalisera dem på ett acceptabelt och konstruktivt sätt. Han har då också svårt att klara av känslomässigt starka händelser. En sådan upplevelse kan då bli en utlösande faktor som efterhand gör missanpassningen manifest. Då uppvisar individen ett missanpassat beteende. Den latent missanpassningen syftar alltså på att det skett en icke adekvat jagutveckling. Individen har varit igenom en "miss-anpassningsprocess" (snarare än en anpassnings). Detta kan bädda för en uttalad missanpassning i ett visst läge.

Aichhorn diskuterar vad som framkallar den latent missanpassningen menar att det kan vara både för mycket och för lite uppfostran. Föräldrar som belönar sina barn utan krav på motprestationer från barnets sida lär inte barnet att skjuta upp lustupplevelsen eller att försaka. Ett sådant barn lär sig inte vad prestationer och motprestationer betyder. Barnet lär sig inte att livet ställer krav på det och att man måste anstränga sig för att få uppleva belöningar. Det blir ett bortskämt och omåttligt krävande barn som inte är realitetsanpassat.

Om föräldrarna å andra sidan använder hot och straff istället för kärlek som uppfostringsmetod, utvecklar barnet en fientlig attityd mot föräldrarna. Det uppmuntras då inte att erkänna de realitetskrav som föräldrarna företräder. Det kan då t o m bli en lustupplevelse i sig att sätta sig upp mot föräldrarna. Barnet söker sin lustupplevelse på egen väg. "Den missanpassade är en individ som till följd av störningar i utvecklingen till en del av sitt jag styrs av en övermäktig lustprincip", säger Aichhorn (ib. s 182-184). Normalt har samhällsmedborgaren en inre röst som föreskriver ett visst handlings sätt och undertrycker vissa tankar och impulser. Denna inre röst, eller föräldern i den unge, saknar den missanpassade delvis p g a en svag identifikation. I en viss ålder vänds barnets libido från att främst uttryckas som självkärlek, till objekt i omgivningen, då främst föräldrarna. Barnet utvecklar en tillgivenhet för en älskad person och drag från den älskade personen införlivas i barnets egen personlighet. Identifikationen är den process varunder jagidealet (överjaget eller samvetet) utvecklas. Den missanpassade kan ha ett outvecklat jagideal eller ett jagideal som står i strid med de dominerande normerna i samhället. Det senare är fallet om barnet vuxit upp under nära och kärleksfulla relationer till föräldrarna, men i en asocial miljö. Barnet har då kommit att identifiera sig med missanpassade eller kriminella föräldrar (ib. s 203).

I sin behandling av missanpassade unga arbetar Aichhorn med en "efterutveckling av jagidealet". "Att korrigera den missanpassades karaktär är liktydigt med att förändra hans jagideal. En sådan förändring sker om nya drag tas upp. Det objekt där dessa drag främst kan hämtas är hos ungdomsvårdaren. Han är det viktigaste objektet. De identifikationer och relationer som saknats med fadern kan nu etableras med honom". (ib. s 212). Det viktigaste hjälpmedlet vid fostran av den missanpassade är överföringen.

Begreppet överföring i psykoanalysen refererar till den analyserades känslorelation till analytikern. Det är känslor som riktats mot andra (t ex föräldrarna) tidigare och som i terapin riktas mot analytikern. För ungdomsvårdaren är överföringsprocessen helt oundgänglig, menar Aichhorn. För att skapa en överföringssituation erfordras att man uppnått en stark känslorelation och ett tryggt förhållande. "Skyddslingarna måste känna att de möts av välvilja och förståelse. De flesta av dessa ungdomar har aldrig som barn fått sitt behov av ömhet tillfreds-



ställt". (ib. s 144). Det ställs stora krav på ungdomsvårdaren, bl a måste han ha stor inlevelseförmåga. Det räcker inte att förstå vad ett barn säger och gör, man måste kunna sätta sig in i hans situation, så att hans upplevelser blir ens egna. "Jag kan inte tänka mig att en missanpassad ungdom kan återanpassas utan att han har knutit en stark känslorelation till någon i omgivningen", säger Aichhorn (ib. s 145).

Aichorns erfarenhet är att missanpassade barn nästan alltid kommer från störda, upplösta eller oharmoniska familjer. Deras aggression och hatyttringar är reaktioner på otillfredsställda kärleksbehov. Men dessa tuffa attityder brukar man - tvärt emot vad som är förnuftigt enligt Aichhorn - möta med stränghet, straff och hård disciplin. Men menar Aichhorn, "det blir inte någon utveckling om barnet genom för mycket stränghet försätts i en hatattityd mot sin närmaste omgivning. Sådana människor förblir ofta barn i en del av sitt jag". "Om ungdomsvårdarna skärper disciplinen så gör de som alla andra som barnet är i konflikt med och den motståndsimpuls som redan finns förstärks. Det riktiga måste vara en rakt motsatt attityd från ungdomsvårdarens sida" (ib. s 159).

Aichhorn menar också att ungdomsvårdarnas attityder är viktigare än de pedagogiska metoderna. "Ju mindre miljön har karaktär av anstalt och ju mera den liknar ett fritt samliv mellan livsbejakande människor ... dess bättre är deras chanser till återanpassning till samhället. På en anstalt är risken för att den enskilde inte får utveckla sin individuella personlighet utomordentligt stor - allt för lätt kommer de fostrande åtgärderna att följa ett visst schema och skyddslingen blir ofta av administrativa skäl inget annat än ett nummer" (ib. s 142).

Bortskämda ungdomar som blivit missanpassade på grund av "för mycket kärlek" måste dock åläggas ett visst inre tvång som sporrar till prestation och självövertvinelse. Skyddslingen måste prestera något innan det kommer en motprestation från ungdomsvårdarens sida. Aichhorn påpekar emellertid att detta är en grupp ungdomar som inte ofta förekommer i ungdomsvården. Ett barn som hamnat på anstalt därför att det utsatts för överdriven stränghet måste mötas på ett helt annat sätt. "Här måste man sträva efter försoning och att utjämna ett stort underskott av kärlek" (ib. s 192)

Till sist, "ungdomsvården måste leda de missanpassade genom en utveckling som gör dem i stånd att handla enligt realitetsprincipen, d v s att före en handling inse att man har att välja mellan omedelbar lust med senare olust eller vänta, försaka med en säker senare lustupplevelse så som vi känner den. Prestationerna som bäddar för karriär och framgång tycks hämta sin energi från sublimeringen."

Låt oss nu, efter detta belysande exempel på psykoanalytisk förståelse av anpassning och missanpassning, gå vidare och se vad psykoanalysen har att säga om alkoholism och narkomani - två aktuella former av avvikande beteende

#### Oraldependens och alkoholism

Socialläkaren Bo Löfgren, en av Sveriges mest kända alkoholläkare, har sett på alkoholproblematiken ur ett psykoanalytiskt perspektiv (Löfgren 1972). Jag refererar några av hans synpunkter i boken "Alkoholismen, människan och samhället" (som vi såg i förra kapitlet har Löfgren numera en mera behavioristisk syn på saken).

Alkoholistens problem hänger samman med extrema upplevelser under den orala fasen i barnets utveckling. Alla orala aktiviteter har i denna period ett starkt känslomässigt innehåll och präglar barnets relationer till andra. Ett barn som får för lite uppmärksamhet, bristande skötsel eller kast mellan stränghet och eftergivenhet, mellan kärlek och förskjutning, utvecklar senare ett starkt beroende av andra och är disponerad för alkoholism. Det överdrivna kontaktsökandet och svårigheten att känna trygghet i kontakterna, leder till konflikter, ångest och skuld känslor. Dessa ständigt kontaktsökande upplever sig lätt ensamma, förskjutna och isolerade. Varje nedåtspark från omgivningen bekräftar individens föreställning om att han inte är omtyckt. Världen saknar ömhet och han är ständigt olycklig. Känslan av att vara utstött kan efterhand bli allt starkare i en värld där det främsta kravet är självständighet. Alkoholen kan då lätta dessa känslor. Den försvagar självkritiken och lättar hämningarna. Kraven på det egna beteendet minskar. Enligt litteraturen som Löfgren redovisar tycks en rad undersökningar på olika håll ge visst stöd för teorins giltighet.<sup>2)</sup> En svensk undersökning visar att det är vanligare att alkoholister kommer från skilsmäsohem och hem med alkoholism bland föräldrarna. (Ardell 1965) Man bör emellertid hålla i minnet att vårdapparatens och samhällets utsorteringsmekanismer starkt medverkar vid de-

definitionen av alkoholism. Benägenheten att dricka alkohol, även i stora mängder, betyder inte nödvändigtvis att det blir sådana problem som av samhället stämplas som alkoholism. Att ett visst beteende, som i och för sig är kopplat till drickande, stämplas som alkoholism, är kulturellt och socialt betingat. Alkoholism, är ett socialt fenomen som inte enbart kan förklaras på den psykologiska nivån.

Några psykoanalytiska teoribyggnare tycks också ha insett detta och kompletterat modellen med mera socialpsykologiska teorier.<sup>3)</sup> I det fallet intresserar man sig för den totala uppväxtmiljön (fysiskt, psykiskt, socialt) och barnets interaktion med omgivningen. Denna situation och process skapar en viss personlighetskaraktär. För alkoholisten talar man om en dependent karaktär, som gör att barnet som vuxen inte förmår leva upp till kulturella krav på t ex maskulinitet och oavhängighet.

Problemet med personlighetsteorierna, säger Cohen, är emellertid att om man bara gräver tillräckligt djupt i människors omedvetna, kan man alltid finna några karaktärsdrag som kan förklara det aktuella beteendet. Många har med olika psykodynamiska tolkningar kommit till samma resultat. (Cohen 1977)

### Narkomani

Narkotikadebatten har sedan några år varit het. Det kan därför vara intressant att se vad psykoanalysen har att tillföra denna. Socialläkaren Jan Ramströms bok om narkomani, ("Narkomani orsaker och behandling" 1978) har väckt stort intresse inom socialvården och används bl a i den interna fortbildningen. Ramström arbetar med en övervägande psykoanalytisk förklaringsmodell, men med vissa socialpsykologiska inslag, t ex från stämplingsteori. Problemet emanerar från störningar i samspelet mellan barn och föräldrar, vilket leder till karaktärsstörningar. Individens relationer till personer i närmiljön har kännetecknats av utstötning. Detta har medfört att barnet efterhand internaliserat en bild av sig själv som avvikare. Individens tvingas således acceptera rollen som avvikare. I sitt rollsökande, rolltagande, sökande efter en identitet, vänder han sig då till andra utstötta.

Störningarna i relationerna mellan barn och föräldrar kan bero på

omognad hos föräldrarna, deras oklara jag-identitet och jag-svaghet. Detta visar sig bl a i en oförmåga att ge kärlek, värme och trygghet. Orsaken kan vara föräldrarnas egna barndomsproblem eller att deras situation ekonomisk socialt är så pressad att de inte orkar med barnet.

Det jagsvaga, dependenta barnet har alltså fått tidiga störningar p g a brist på kärlek och trygghet. Bristande kärlek och närhet, försvagar också den primära socialiseringen, d v s normintegrering och överjagsutveckling. Barnet blir okontrollerat, oroligt, impulsivt, med låg hämningströskel. Det blir ett s k utagerande barn, vilket leder till negativa reaktioner från omgivningen. Barnet kommer att uppfattas som bråkigt och avvikande. Det stämplas som sådant av omgivningen, t ex på dagis och i skolan. Det får en syndabocksroll och kommer då snart in i avvikarkarriär. Detta leder också till ingripande från olika kontrollapparater, socialvården, polisen, etc. Dessa ingripanden förstärker utstöttningsprocessen och accepterandet av en avvikaridentitet (jfr Goffman 1975). Familjen har ofta varken status eller andra resurser att ingripa i denna utveckling. Enligt Ramström erbjuder narkomanin en lösning för individen med bristande självkänsla och identitet. Genom att knarka blir han någon, han får åtminstone en knarkaridentitet, samtidigt som bruket av narkotika minskar hans depression eller ångest. Narkotikamissbruket leder också till långsamt självmord, vilket Ramström tolkar som jagets hämnd på det straffande överjaget (vilket ju också kan tolkas som en hämnd på föräldrarna).

Men, säger Ramström senare, narkomani är bara ett av flera dåliga sätt att reagera eller uttrycka den problematik som individen upplever. Modellen både förklarar och inte förklarar narkomanins orsaker. Ramström menar att han i första hand presenterat en teori till grund för behandling av symtomet narkomani.

Ramström gör senare ett försök att beskriva relationerna mellan den psykologiska och den politisk-ekonomiska nivån. Han beskriver ett antal strukturförändringar under de senaste decennierna, vilka kan ha verkat menligt på föräldrarnas uppfostringsresurser. Detta problem kallar Ramström sekundär resurssvaghet.

I sina åtgärdsförslag stannar han dock helt vid den enskilde individen och hans närmiljö. I detta sammanhang talar han också om

vikten av en ny moral. Därmed håller han sig till traditionen för de behandlingsorienterade, vilka sällan överskrider den individuella nivån eller primärgruppsnivån och där en eller annan hållningsändring oftast är det primära behandlingsmålet.

Psykoanalysens väg till hälsa är att de omedvetna konflikterna blir gjort medvetna och att patienten eller klienten blir i stånd att bearbeta dem på ett adekvat sätt. De traumatiska upplevelserna i barnåren ska återupplevas och bearbetas i ett tryggt förhållande. Därmed ska klienten eller patienten bli bättre i stånd att kontrollera sina känslor, förändra sitt beteende och sin privata situation, så att han anpassad till samhällets och kulturens krav, kan leva ett mer harmoniskt liv. Denna idé till behandling genom "återvändande" fick Freud från kollegan Breuer. Breuer hade en teori om att hysteri orsakades av någon intensiv känslomässig upplevelse som patienten hade glömt. Men genom att återkalla minnet av upplevelsen skulle man kunna åstadkomma en befrielse från den därmed förknippade känslan (Stevenson 1982 s 88)

#### Psykologisk determinism och kontrollteori

Psykoanalysens utgångspunkt ligger i en driftsteori. Freuds biologism skiljer sig dock från den genetiska, medicinska varianten. Den senare går på individuella arvsanlag medan Freuds är antibiologisk, d v s han utgår från människosläktets anatomiska struktur och människans naturhistoria. Driftsteorin är det centrala i detta sammanhang.

Hela Freuds omfattande modell för beskrivning av psyket kan återföras till föreställningen om de biologiska drifterna som grundläggande för människans beteende. Det är från denna utgångspunkt han utvecklar sin teori om den psykiska strukturen, hur den formas och hur den sedan kontrollerar urmänniskan, så att hon blir i stånd att anpassa sig till samhället. Utan kontrollapparaten är människan hjälplöst (eller kanske lyckligt) förlorad åt sina driftstyrda impulser. De psykiska störningarna uppstår således därför att vi p g a kulturkraven inte kan tillfredsställa våra naturliga, omedelbara behov, eller när vår interna kontrollapparat inte utvecklats adekvat. (Freud 1969) Detta kallas psykologisk determinism. (Foreman 1977)

### Freuds konservatism

Freud har en i grunden pessimistisk syn på den civiliserade människan. Det är en människa som ständigt måste kontrolleras för att inte bli ett problem både för sig själv och samhället (och även då är hon det egentligen). Men det är tvetydigt om Freud menar att det är den biologiska människan eller samhället som är problemet. Enligt Freud måste varje kultur bygga på tvång och försakelse, därför att det tvingar människan att inskränka sin behovstillfredsställelse. Med Freud kan man emellertid argumentera både för att försöka skapa något slags naturtillstånd för människan eller en social miljö med så effektiva psykologiska anpassnings- och styrmekanismer som möjligt. Det första stämmer dock dåligt med realiteterna och både Freud och många senare "psykoanalytiker" har anpassat sig till detta och gjort psykoanalysen mera till kontroll- än revoltteori. Med en alludering på Oscar Wildes tes om familjen, kan man säga att Freuds syn på kulturen är den, att den är ett medel varigenom människorna försöker hantera och reglera alla de problem de har som kulturvaror.

Freud försökte utveckla en teori för att förklara människans samhälleliga anpassning och vad som gör att den i vissa fall inte lyckas. Många har påpekat att Freud var en medelklassliberal med konservativa drag. För honom och de flesta av hans lärjungar var den liberala småborgaren förebilden för en sund människa. Radikalism förklaras som resultatet av neurotiska processer. Det framhålls emellertid också bland vissa radikaler som arbetar med den psykoanalytiska teorin, att den kan fungera som en radikal teori, om den hjälper människor att se verkligheten bakom illusionerna. Den kan hjälpa oss att avslöja att våra tankar ofta beslöjar sanningar och fungerar som rationaliseringar av känslor och önskningar som vi "föredrar" att inte vara medvetna om. Detta är en uppfattning som bl a Fromm förfäktar. (Fromm 1980 s 135-136)

### Familjen, anpassaren

Psykoanalysen vill förklara mera än människors psykiska störningar. Den är också en teori som försöker förklara människans samhälleliga anpassning. Däri ligger teorins två möjligheter. I praktiken har den dock inte blivit mycket av teori för förändring men väl för samhällsanpassning. Ett av de allra viktigaste instrument varigenom denna an-

passning sker, är den borgerliga familjen. Familjen är den primära förmedlaren av den förhärskande kulturen och samhällsmoralens kontrollant. Föräldrarna är samhällets "stereotypa agenter" vilka förmedlar de givna, "allsmäktiga" normerna. (Richter 1976) Psykoanalysen har kanske blivit det subtilaste försvaret för den borgerliga intimfamiljen, denna civilisationens grundpelare. Om än ambivalent, är psykoanalysen alltså ett instrument i det borgerliga samhällets tjänst - dess försvarare. Detta förstärks ytterligare när man tar i beaktande att psykoanalysen är ett uttryck för extrem individualism. Hos Freud är detta helt klart. Endast med sig själv, fri från alla gruppkrav kan människan vara helt lycklig och fri från skuld känslor. (Freud 1969) Möjligen kan man hävda att detta inte är något försvar för det borgerliga samhället, eftersom han ser på varje samhälle med misstro. Men det är närbesläktat med borgerligt tänkande om den individuella, fria och lyckliga människan. Freuds uppfattning får också en annan konsekvens, nämligen att han inte kan se någon skillnad mellan olika samhällen och kulturer. De förtrycker alla människan lika mycket. Gruppens krav är människans gissel, kollektivet en tvångströja. Det innebär kontroll och försakelse. Endast för sig själv kan människan känna sig fri och lycklig. Därför är det ju inte förvånande att Freud har en mycket pessimistisk syn på möjligheten av positiva samhällsförändringar. Stundom kommer också hans negativa syn på människan fram. I polemik med kommunister och deras förslag till hur man ska lösa samhällsmotsättningar, säger han att motsättningarna inte går att lösa eftersom människan har en ursprunglig, inneboende aggression, som bl a grundar sig på sexualdriften. Egoism och konkurrens är den mänskliga naturen. Senare framhåller han också dödsdriften. I det sammanhanget kan man kanske peka på att Freuds grundläggande biologiska synsätt, efterhand resulterar i att han inte kan hålla fast vid dialektiken mellan personlighet och samhälle. Det kan man se i hans senare uppfattning om aggression som en dödsdrift

#### Medelklassens terapeutiska mål

Psykoanalysens terapeutiska mål att utveckla jagstyrka och självständighet passar förmodligen bättre in i över- och medelklassens ideologiska och politiska verklighet än i arbetarklassens. Man kan naturligtvis se dem som upproriska i ett samhälle som ställer allt

större krav på anpassning och underkastelse, men de är föga politiskt relevanta om de inte förenas med kollektiv handling. Det gäller åtminstone för de klasser vars möjligheter att förändra sina villkor bygger på att de är många som bestämmer sig för att kämpa för samma mål. Psykoanalysen ser, som redan påpekats, människan i motsättning till varje kollektiv och det är därför inte förvånande att den psykoanalytiska praktiken inte befattar sig med kollektivet i positiv mening.

Men ur en annan synvinkel kan man se den individualistiska idealbilden som en motsättning i psykoanalysen. Enligt teorin utvecklas personligheten ur kampen mellan lust- och realitetsprinciperna och hos den välanpassade människan har s a s realitetsprincipen vunnit slaget. Kanske avspeglar denna motsättning en motsättning hos Freud själv, mellan hans insikt om realiteterna och hans individualistiska ideal om den fria människan. Om Freud kunnat frigöra sig från sin svartsyn på människan respektive kulturen, hade problematiken (frigörelse eller kontroll) inte bara kunnat angripas genom mera sofistikerade kontrollinstrument utan tvärtom genom att skapa ett mera tillåtande samhälle. Freud har realpolitiskt stannat vid det första alternativet.

Vi kan konstatera att psykoanalysens mål . . . att skapa jagstyrka, självständighet och förmåga att uppskjuta behovstillfredsställelsen, alla är borgerliga ideal eller förebilder, vilka står i kontrast till arbetarens verklighet, där kraven tvärtom är foglighet och omedelbar konsumtion, (Schneider 1975), Thyssen (1976), Schneider (1975), m fl visar också att Freuds analys inte är den generella, psykologiska förklaringsmodell, som skulle kunna gälla för människan i alla samhällen. Freud är historielös, men hans teori är det inte. (Thyssen 1976) I själva verket är det i huvudsak en analys av borgerskapets själsliv och psykiska konflikter i ett viktorianskt, kapitalistiskt samhälle. Också den socialisation som Freud analyserar och beskriver, är i de flesta avseenden typisk för över- och medelklassens uppfostringsmetoder. Det gäller t ex uppskjutande av behovstillfredsställelse, investering för framtiden, ackumulation, personlig prestation, ordning, punktlighet, planering, det "reglementsenliga," formellt rationella, disciplinerade, etc. Ja, det går att dra fram många typiska drag som t ex visar att pottråningen är en viktig del av den borgerliga kulturen. (Schneider 1975)



### En driftsteori som kan motivera tvång

Psykoanalysens biologiska och psykologiska determinism, dess negativa syn på gruppen, etc, gör den mycket lite handlings- och förändringsorienterad. Istället utvecklar den sig till en utpräglad kontrollteori. Den förklarar nödvändigheten av ett omfattande, ständigt närvarande socialt tryck mot individen för att denne ska kunna fungera i samhället. För avvikarna gäller att deras interna kontrollapparat inte är ändamålsenligt utvecklad. Samhällsanpassningen har misslyckats därför att individen från barnsben inte lärt sig att acceptera och anpassa sig till realiteterna. Det ligger på familjen att lägga en god grund för detta och den ideala uppfostringsmodellen tycks man finna hos den goda medelklassfamiljen.

I det sociala arbetet har psykoanalysen gett legitimitet åt en professionell, expertbetonad hållning gentemot klienten. De omogna klienternas reaktioner kan avvisas som destruktiva försvarsmekanismer. Socialarbetarna kan gå in för behandlingslösningar, vilkas syfte är att få klienten till insikt om sitt omogna beteende. Han ska foga sig till de krav som samhället och socialvården ställer på honom. Detta leder således till att man ställer krav på klienten och kanske inte på samhället (det är ju svårare). Det hela blir mera lätthanterligt. Det är missanpassade individer som ska förändras och socialarbetaren kan ställa diagnos på vad som fattas. Något har gått snett i uppfostran, har vi fått veta. En slags resocialisering kan aktualiseras och även denna teori kan således i viss mån ge argument för socialarbetaren att gå in i uppfostrarrollen (jfr behaviorismen).

Denna problemförståelse kan ge socialarbetaren anledning att inte ta klientens kanske förnuftiga handlande och reaktioner på allvar, utan istället söka efter underliggande motiv och spökande försvarsmekanismer. Detta är speciellt aktuellt när klienten inte beter sig riktigt som förväntat. Att stämpla klienten som omogen gör det legitimt att bestämma för honom, precis som man gör med barn.

Åtgärderna kan anpassas efter socialarbetarens och socialvårdens krav och behov och mindre efter klientens. Integreringen av den psykoanalytiska modellen i socialt arbete, har gett legitimitet åt bl a tre krav inom socialvården:

- 1) uppmuntra personligt ansvar hos klienten
- 2) krav på realitetsanpassning, beteendemodifiering och konformitet
- 3) åtagande, ingripande gentemot avvikare. (Jones i Jones 1975)

Psykoanalysen borde också kunna fungera för en radikal kritik av socialisationen i det borgerliga samhället. Enligt min erfarenhet tycks emellertid den psykoanalytiska teorin, så som den tillämpas i socialt arbete, snarare fungera som hjälpmedel för bortförklaring (t ex vad gäller klienternas ofta berättigade upprördhet eller aggressivitet). Sällan har jag sett att den används för kritik av de förtryckande mekanismerna i samhället (det tycks främst vara som universitetspsykologi - t ex i Danmark - som den fungerar som en kritisk teori). Det saknas annars inte exempel på att marxister, vilka fängslats av psykoanalysens dialektiska struktur, gjort ambitiösa försök att koppla samman psykoanalys och marxism till en helhetsmodell.<sup>4)</sup> I dessa kretsar betraktas psykoanalysen som det mest revolutionerande försöket på att förklara formningen av människans psykiska struktur genom att tränga igenom det omedelbara (det som förefaller vara) för att få en djupare förståelse av mänskligt beteende. Och onekligen är det så, att den har en dynamik som skapar en rad möjligheter och på ett överlägset sett konkurrerar med sin argaste konkurrent, den mekaniska socialfysiken, behaviorismen. Men jag måste säga att jag i likhet med t ex Ole Thyssen, ser stora problem i en sammankoppling mellan marxism och psykoanalys. (Thyssen 1976) De båda modellernas utgångspunkter och mål är enligt min mening, trots allt väsentligt olika

### 1.3 Existensialism och gestaltpsykologi

Under denna rubrik har jag samlat en något brokig skara av teorier och behandlingsmodeller (eller varianter av en modell) som knyter an till existensialistisk filosofi, fenomenologi och gestaltpsykologi. De går ibland (eller i vart fall vissa varianter) under samlingsbeteckningen "humanistisk psykologi". De betraktas ibland också som "den tredje vägens psykologi" (d v s varken behaviorism eller psykoanalys). Den humanistiska psykologin har vuxit fram som en reaktion mot den, som det ansetts, tekniskt manipulativa behaviorismen och i viss mån mot den allt för tillbakablickande och passiva psykoanalysen. Den riktar sin uppmärksamhet på den upplevande människan. Upplevelsen är alltså det primära intresset eller fenomenet för studier vad gäller människan. Det är alltså ett intresse för människans inre natur. Man betonar mänskliga egenskaper såsom val, kreativitet och självförverkligande. Ur detta perspektiv blir det speciellt intressant hur individen uppfattar sig själv och förhåller sig till andra, och till

sociala grupper, sägs det i ett program för den humanistiska psykologin.<sup>1)</sup>

Inom den här kategorin skulle jag med viss rimlighet kunnat presentera ett rikt mångfald av modeller och terapiformer.- inom denna stora grupp som ibland också kallas "de nya känsloterapierna" och som har haft mer eller mindre inflytande i det sociala arbetet under 70-talet och därefter (se Lundh/Leyman 1981). Men eftersom det skulle bli alldeles för omfattande och kanske föga meningsfullt utifrån mitt syfte, har jag nöjt mig med en något svepande överblick plus en något mera inträngande presentation i några fall, då främst gestaltterapi. Till bilden hör också att "den tredje vägens" teorier och terapiformer är ett hopplån av olika teorier blandat med upphovsmännens egna funderingar och spekulationer. Det hela är alltså ganska svåröverskådligt. Svårigheten att få ett grepp om den humanistiska psykologin som passar in i det här sammanhanget, är också att den huvudsakligen sysslar med terapeutiska metoder. Teorin och problemförståelsen kommer sällan tydligt fram. De har s a s ofta inte mycket till förklaringsmodell. Nu först till översikten

#### Den terapeutiska smågruppsrörelsen

Kurt Lewin, som tidigare tillhört den gestaltpsykologiska Berlin-skolan, utvecklade i USA på 40-talet speciella övningar för att stärka mänskliga relationer. Detta blev starten till de senare s k träningsgrupperna (T-grupper), (Rogers 1974). Ungefär samtidigt med T-gruppernas framväxt (d v s strax efter andra världskriget) utvecklade Carl Rogers och hans medarbetare vid en rådgivningsbyrå i Chicago, en ny terapeutisk metod. Denna s k Chicago-grupp skapade med bl a utgångspunkt i gestaltpsykologi och existensialism en terapi som skulle ställa människan i centrum. Man inriktade sig på personlig mognad och utveckling och på att förbättra den mänskliga kommunikationen.

Den klientcentrerade terapin betyder att terapeuten arbetar på att få ett intensivt personligt förhållande till klienten. Terapeuten uppfattar klienten som en person med ovillkorligt egenvärde, oavsett tillstånd, beteende och känslor. Terapeuten går in för att förstå denne person, uppfatta hur det känns att vara denne klient under varje ögonblick av terapin och att försöka förmedla denna

inlevelse (empati) och förståelse till klienten. Terapeuten försöker förstå klienten via inkännande, genom att sätta sig in i hans situation för att därmed förstå hans känslor och handlande. Han försöker se klientens verklighet ur klientens perspektiv.

Klienten ska hjälpas att våga utforska det främmande och farliga inom honom själv. Detta förutsätter en trygg miljö och ett obetingat acceptande från terapeutens sida. Genom detta utforskande ska klienten lära känna sidor hos sig själv som tidigare har pressats undan från hans medvetande därför att de varit hotande. Klienten ska uppleva sina känslor fullt ut i detta förhållande. Han ska vara sin fruktan, vrede, ömhet och styrka. Det gäller att kunna erfara sig själv, säger Rogers (Rogers 1977 s 250). Genom terapin ska patienten inte längre frukta vad erfarenheterna kan föra med sig, utan kunna acceptera dem som en del av honom själv.

Gestaltpsychologin betonar våra omedelbara upplevelser av helhet (helhet-gestalt). Människan upplever helhet, d v s upplever tingen i relation till andra. Inlärning och tänkande beskrivs som processer som beror på upplevelse av hela situationen. Gestaltpsychologin hävdar också, i polemik med behaviorismen, att människan löser problemen genom insikt och inte genom att lära sig av felen (d v s genom ett enkelt trial-and-error-förfarande). (Kaffka 1953 ref fr Madsen 1970)

Gestaltpsychologin ser problemet i människans oförmåga, eller snarare förmenande, att uppleva helheter av här-och-nu-situationer. Ängst och rädsla gör att man undviker väsentliga delar av livet, att man t ex inte helt och fullt vågar vara sig själv. Verkligheten blir således ofullständig. Luckorna ger otillfredsställelse, eftersom människan önskar en helhet. Hon önskar t ex förstå sig själv, sina behov, att våga erkänna dem och vara sig själv. Ofullbordade händelser ligger som ett dovt hot i bakgrunden. Dessa avbrutna händelser ska genom terapin återupplevas och fullbordas genom att man psykodramatiskt återvänder till dem och integrerar dem här och nu. Ängsten är hotet inför eller av det man inte vågar vara eller göra. Hotet är mera förskräckande än handlingen. Genom terapin ska man arbeta sig in i ängsten. Genom att gestalta det man inte vågar vara eller göra ska man bli i stånd att bearbeta problemet. Det är då inte längre ett tomrum, som man inte vågar sig in i och därför ständigt kringgår.

De nya terapierna fick en snabb spridning under 60- och 70-talet. Det har i praktiken ofta skett en sammansmältning mellan T-gruppernas övning i mänskliga relationer, gestaltterapi, existensialism, funktionalism och nya kommunikationsteoretiska upptäckter (t ex dubbelbind). Det som i 40-talets USA utvecklades som en färdighet i att hantera mänskliga relationer, har under 50- och 60-talen, med dessa tillskott, blandningar och populariseringar, blivit till en veritabel folkrörelse inom den amerikanska medelklassen. Grupprörelsen har också spritt sig till Europa, Australien och Japan och det ter sig nu närmast som en omöjlighet att urskilja alla varianter. Något tillspetsat, ser det ut att finnas lika många som etablerade terapeuter.

Vanligen går gruppövningar under någon av beteckningarna encouter sensi- eller T-grupp. De tycks i praktiken i stort sett stå för samma sak. Men de är också närbesläktade med s k synanongrupper och gestaltgrupper. (Rogers 1974) Det gemensamma för grupprörelsen tycks vara att gruppdeltagandet ska ge en intensiv upplevelse av det direkta personliga samspelet i gruppen. Deltagarna ska där kunna uttrycka tankar och känslor. Meningen är att gruppen ska ge ett psykologiskt trygghetsklimat där individen ska känna sig mindre hämmad och våga uttrycka omedelbara känsloreaktioner mot andra och mot sig själv. Den öppna kommunikationen ska ge möjlighet till personlig förändring, ökad insikt om sina egna känslor och attityder, samt öppnare och bättre kommunikationer och relationer. Erfarenheterna från gruppupplevelsen ska deltagarna föra med sig till andra sammanhang. Även om de olika gruppbildningarna således inte har exakt samma teoretiska modell, tycks den praktiska verksamheten vara likartad. Detta tycks gälla speciellt ju längre de har hållit på. Det som skiljer dem åt, är kanske i första hand ledarens roll och hållning. I gestaltgrupper tar t ex ledaren mera ansvar och verkar mera styrande för att nå ett diagnostiskt och terapeutiskt mål.

Dessa s k nya terapier har också utvecklats som en reaktion på psykoanalysen och dess exklusiva och passiva behandlingshållning. Man avvisar inte betydelsen av människans tidiga erfarenheter och upplevelser. Men man menar att dessa och de känslor de representerar kan återupplevas här och nu, om individen helt och fullt vågar vara sig själv. Därigenom skulle det bli möjligt att bearbeta traumatiska upplevelser o d så att individen kan fungera mera adekvat.

De nya terapierna har också utvecklats som en radikal reaktion på den dominerande sjukdomsmodellen. I motsats till sjukdomsmodellens passivisering, betonas handling, ansvar i motsats till omyndiggörelse och hela livssituationen i motsats till individualiseringen. Radikal psykoterapi har varit de progressiva vårdarbetarnas vapen mot den medicinska behandlingsmodellen. Efter nya gruppterapins intåg i behandlingsinstitutionerna har inom vissa mera framstegsvänliga, ibland utvecklats så kallade terapeutiska samhällen. Det betyder bl a ett medvetet utnyttjande av institutionens samtliga resurser, såväl personal som patienter för att uppnå ett gott behandlingsresultat. (Bremberg 1974) Terapeutiska samhällen brukar också fungera efter här-och-nu-metoden. Man koncentrerar sig på vad som händer mellan dem som lever tillsammans på institutionen. Alla förutsätts medverka aktivt i behandlingsarbetet. Allt som sker, kan användas systematiskt i den sociala träningen. Gruppterapin i kombination med allt annat som sker inom institutionen (i arbetslagen, hobbyverksamheten, studiecirklar, etc) syftar till att den enskilda ska lära känna sig själv bättre, få tillfälle att utvecklas genom att tillsammans med andra lösa problem och arbetsuppgifter i en trygg, tolerant och stimulerande miljö. Tanken är också att det ska vara demografiskt fungerande institutioner. Alla ska delta i planering, beslut och genomförande och man försöker nå fram till så breda lösningar som möjligt genom diskussion. (Eriksson m fl 1975)

Det finns naturligtvis i praktiken många varianter av gruppterapi och terapeutiska samhällen. Det gemensamma tycks dock vara här-och-nu-metoden och smågruppsaktiviteter, vilka syftar till självkännedom och personlig utveckling. Mer eller mindre betonas också det personliga ansvaret för den egna situationen och ansvaret för att förändra den

### Existensialism

Eftersom det finns mer eller mindre tydliga inslag av existensialistisk filosofi i den humanistiska psykologin är det på sin plats att säga några ord om den. Framställningen bygger på Sartres egen presentation av existensialismen i boken "Existensialismen är en humanism" (1964) (understrykningarna är mina).

Sartre och existensialisterna tycks delvis ha gjort en pessimistisk inställning till sin filosofi. Människan måste räkna med sig själv, inte förlita sig på andra. Det betyder att hon skall begränsa sig till att räkna med det som beror på henne själv, på hennes egen vilja, eller summan av de sannolikheter som möjliggör hennes handlande. Hennes självkänsla uppbyggs av de handlingar hon utför. "Människan är inte blott sådan hon själv uppfattar sig, utan sådan hon vill vara". "Människan är ingenting annat än vad hon själv gör sig till", säger Sartre (ib. s 12-13).

Existensialismen vill låta varje människa komma i besittning av vad hon är, och samtidigt låta det totala ansvaret för hennes existens vila på henne själv. Detta betyder emellertid också att människan, varje människa, bär sitt ansvar för mänskligheten (ib. s 14). Människan väljer alltså sin väg, sitt handlande, och är ansvarig för detta val. Men hon vill gärna springa ifrån detta ansvar genom att gömma sig i kollektivet. Hon smiter in i definierade, tillskrivna och accepterade roller. Hon antar ett färdigt rollmönster, ser sig själv som en person i en viss ställning, som måste göra vissa saker (även avstå från att handla). (Bland vissa möjliga val, väljer, enligt det här synsättet, t ex en person att bli narkoman som en strategi i en vanskelig situation. För detta val är bara han själv ytterst ansvarig, trots att han brukar skylla på barndomen eller omständigheterna).

Sartre behandlar alltså bl a människans benägenhet att ljuga för sig själv, att låtsas vara tvingad eller att vara i god tro. Detta är ett slags självalienation, som bl a kommer till uttryck i (eller genom) de begrepp hon använder för att beskriva förhållandena. Människan tenderar att fly in i former av ofrihet, med syftet att det ska avlasta henne ansvar för situationen (jfr Erich Fromm "Flykten från friheten" 1971). "Om vi bara liksom Zola förklarar att vissa människor är svaga, slappa eller fege på grund av ärftlighet och påverkan från miljön och samhället eller på grund av en organisk eller psykologisk determinering, skulle folk lugnt säga, ja, så där är vi, ingen kan göra någonting åt det. Men existensialisten som beskriver en feg person säger att denne är ansvarig för sin feighet. Han har genom sina handlingar skapat sig feg". "Folk tycker om att föreställa sig. Om man föds feg kan man vara fullkomligt lugn, det är inget att göra åt det". "Men existensialisten säger, den fege gör sig feg, hjälten gör sig till hjälte, och det finns alltid en möjlighet för den fege att upphöra

med att vara feg och för hjälten att sluta vara hjälte. Vad som betyder något är det totala engagemanget" (ib. s 33-35).

Den absoluta sanningen är enkel och lätt att uppnå, tillgänglig för alla. "Den består i att man griper tag i sig själv utan någon annans hjälp eller förmedling". "Denna teori är den enda som ger värdighet åt människan och är den enda som inte gör ett ting av henne". (ib. s 37). Genom tänkandet, reflexionen, når människan fram till sig själv. Men också till de andra. Därigenom upptäcker hon dem som villkor för sin egen existens. "Hon inser att hon inte kan vara något alls (d v s ha en karaktär) såvida inte de andra erkänner henne som sådan. För att nå fram till en sanning rörande mig själv, måste jag passera genom den andre". (jfr Mead) "Livet har ingen mening a priori. Innan man lever livet, är detta ingenting, men det kommer an på en själv att ge det en betydelse, och värdet är just denna betydelse som man väljer". (ib. s 51)

Det som särskiljer människan från djuren är att hon kan överskrida sin egen gräns. Hon är inte inestängd i sig själv utan ständigt närvarande i ett mänskligt universum. Människan måste bestämma för sig själv. Det är inte genom att återvända till sig själv, utan genom att alltid söka ett mål utanför sig själv, som människan kan förverkliga sig själv (sic! ib. s 53). Man kan undra vad denna synpunkt tagit vägen i de moderna terapierna, vilka annars delvis bygger på existensialistiska teser. Sartre menar att existensialismen är handlingens och engagemangets filosofi

#### Existensialismens aktualitet

Vissa existensialistiska teser har åter blivit gångbara under senare delen av 70-talet. Men man plockar dem för sina syften. Vi känner igen en del av dessa ståndpunkter i den s k ansvarspedagogiken och i de nya kraven på klienterna i socialvården. Människor är ansvariga för sin situation och måste ta konsekvenserna av sitt handlande (även det handlande som består i att inte göra något). Man kan nog också säga att dessa tankegångar fått en aktualitet i och med den ökade miss-tron mot socialstaten och i och med att man inte längre menar att man kan förlita sig på att socialstaten ska lösa problemen för en. Mot bakgrund av händelserna i Europa under 30- och 40-talet är existensialismens ståndpunkter viktiga och för Sartres del måste de - om vi



vill förstå honom - sättas in i detta historiska sammanhang. Mot fascismen och dess illdåd hade varje människa ett ansvar att göra motstånd, och ett ansvar för det som hände när man inte gjorde något för att stoppa det, utan istället gömde sig i kollektivet och/eller låtsades inget ha sett eller förstått. Detta har allmängiltig relevans, också idag. Men också inom socialpolitiken har den existensialistiska filosofin sin relevans. Ett mer eller mindre godtroget förlitande på att socialstaten ska reda upp våra problem leder till passivitet och brist på ansvarstagande när det gäller att engagera sig för en förändring. Det finns då också stor risk att människor blir besvikna och misslynta, och kanske också låter sig fångas av fascistoida stämningar. Men uppfattningen att <sup>vi</sup> människor själva givetvis har ett ansvar för vad vi gör eller inte gör, och att vi bör ta ansvar kan inte tolkas så att vi också har det fulla ansvaret för vår situation. Det är nog ganska få människor som har en sådan kontroll över sina livsbetingelser att ett sådant påstående skulle ha giltighet (ett sådant uttalande refererar snarast till ett idealtillstånd).

Driver man ansvarsfilosofin till denna extrema ståndpunkt, att människan själv bär det fulla ansvaret för sin situation, kan man också legitimera den uppfattningen att vi kan låta bli att försöka hjälpa varann. Det kan i värsta fall tolkas så att var och en får klara sig själv. Därmed kan det också vara upplagt, speciellt i kärva tider, för en hets mot avvikare och svaga grupper. (Men observera att Sartre menar att den fulla ansvarigheten också betyder ansvar för mänskligheten) Uppfattningen att människor själva bär ansvaret brukar komma från folk som själv har det ganska välordnat för sig. Det har vanligen ett syfte att skapa syndabockar och avlasta dem själva dåligt samvete. Vi kan se att (den misstolkade?) existensialismen i ett sådant sammanhang kan tjäna som filosofisk legitimering av extrema ståndpunkter. Därmed kan den, paradoxalt nog med tanke på dess enorma frihetsideal, omvänt komma att tjäna kontrollen och tvångets syften

#### Några ord om fenomenologi

Tyskarna Husserl och Heidegger är personer som brukar betraktas som fenomenologins stora tänkare. Som jag uppfattat det, flyter dock existensialism och fenomenologi ofta samman i framställningarna och

jag tror inte att det är nödvändigt att i det här sammanhanget närmare utreda skillnaderna. De förklaringsmodeller och behandlingsideologier som presenteras i det här kapitlet tycks vara mer eller mindre influerade av fenomenologin.

Fenomenologin tar sin utgångspunkt i människans varande i världen. Den intresserar sig speciellt för tingens framträdelseform och människans omedelbara erfarenheter. Människan kan inte komma till insikt om verklighetens eller tingens väsen, enbart om dess yttre manifestationer. Människan medvetandegörs genom sinnes förmedling av verkligheten, d v s via erfarenheten och perceptionen (kognitionen). Vi strukturerar världen på bakgrund av vår erfarenhet om förhållandena och inte bara genom vår perception. Vårt brukande av tingen ger oss en förståelse av dem (Heidegger 1931). Det är människans konfrontation med världen som är grunden för hennes förståelse.

Fenomenologin är bl a upptagen av vad det är som riktar en människas uppmärksamhet på något speciellt, d v s medvetandets riktning (eftersom vi inte är medvetna i största allmänhet utan medvetna om ett eller annat). Låt oss nu se närmare på gestaltterapi

### Gestaltterapi

Jag ska här försöka vaska fram vad slags problemuppfattning en av gestaltterapis stora män har, nämligen Frederich (Fritz) Perls. Framställningen bygger huvudsakligen på boken "Det gestaltterapeutiska arbetssättet" (1975), där han framförallt diskuterar den neurotiska människans problem och behandlingen av detta problem. Låt oss börja med Perls eget preludium: "Den moderna människans liv kännetecknas av låg vitalitetsgrad. Även om hon inte upplever svåra lidanden, vet hon inte heller mycket om en skapande livsföring. Hon har i stället blivit en ängslig robot. Hennes värld erbjuder väldiga möjligheter till ett berikande och glädjefyllt liv, och ändå irrar hon omkring utan mål, utan att egentligen veta vad hon vill och följaktligen alldeles oförmögen att ta reda på hur hon skall uppnå det. Hon nalkas inte livets äventyr med vare sig spänning eller iver. Hon tycks anse att tiden för nöjen och lust, tiden då man växer och lär, hör barn- domen och ungdomen till, och hon avsäger sig livet när hon når "mo-

gen ålder". För syns skull ägnar hon sig åt både det ena och det andra, men hennes ansiktsuttryck avslöjar hennes brist på verkligt intresse för vad hon har för sig. Som regel visar hon upp ett pokeransikte, eller hon är uttråkad, högdragen eller retlig. Hon tycks ha förlorat all spontanitet, all förmåga att känna och uttrycka sig direkt och kreativt". (ib. s 13) Vi använder inte vår kunskap till att vidga och fördjupa vår känsla av att leva och växa, säger Perls. Han menar att vi använder psykologiska begrepp för att skylla ifrån oss när vi har det dåligt men ändå inte gör något åt saken (jfr Sartre). Vi kan skylla på vår dåliga barndom som har skadat oss eller på att vi är offer för en obeveklig samhällsutveckling. (Men det är uppenbart när vi ser på Perls sätt att beskriva saken att han i första hand har medelklassen för ögonen. (Se ib. s 14) Gestaltterapi och gestaltpsykologin syftar till en förståelse av jaget. Gestaltpsykologins grundläggande premisser är att det är organiserandet av fakta, sinnesintryck och företeelser, inte deras skilda beståndsdelar, som ger dem en särskild betydelse. Det är alltså hur vi sätter ihop dem som är det intressanta. Vi organiserar verklighetens spridda beståndsdelar till en meningsfull helhet. Det är utifrån vårt engagemang och vårt intresse som vi kan organisera verkligheten till något meningsfullt för oss. Det är på grund av detta engagemang och intresse vissa delar framträder (fokuseras) mera för oss än andra (jfr att se resp att varsebli). Andra delar bildar emellertid tillsammans en bakgrund för det som är föremål för vårt intresse. Det bidrar på så sätt till att ge detta sin speciella betydelse, dvs det sätts in i ett sammanhang. Med utgångspunkt från ett engagemang (en hängivenhet om man så vill) och genom denna "växelverkan" mellan bakgrund och figur (det som är i fokus för vårt intresse) kan hela scenen organiseras på ett meningsfullt sätt. Om intresset på andra sidan leder till att verkligheten framstår som atomiserad och uppfattas som en röra av element utan inbördes sammanhang (ib. s 15-17).

Den andra gestaltpsykologiska premissen är, enligt Perls, den att organismen alltid strövar efter att upprätthålla en jämvikt, homeostas, under växlande betingelser. Allt liv kännetecknas av detta fortlöpande spel mellan balans och obalans i organismen. Om organismen under längre tid hamnar i obalans, är den sjuk. Den homeostatiska processen kan kallas självreglering. Denna självreglering fungerar också i organismens (människans) förhållande till yttervärlden, omgivningen, vilket sker genom en anpassningsprocess. Individens för-

söker anpassa sig själv och omvärlden till sina behov.

Gestaltpsychologin anlägger också ett holistiskt perspektiv när det gäller synen på människans struktur. Man accepterar inte dualismen mellan kropp och själ (psyke). Den mentala och fysiska sidan av det mänskliga beteendet kan inte betraktas som två oberoende storheter som skulle kunna existera fristående från varann. De måste ses som en integrerad helhet av den mänskliga organismen. De är bara uttryck för två energi- och verksamhetsområde hos människan. Genom sin speciella kombination skapar de det unika, rationella draget hos människan. Människan har en förmåga att via de mentala (och fysiska) processerna skapa en inre bild av verkligheten och dess förändring. Det är genom att via symboler kunna föra en inre dialog, diskussion, hon kan handla på ett rationellt, planmässigt sätt. Hon behöver inte famla i blindo och göra alla misstag genom sitt fysiska handlande, eftersom hon kan reda ut svårigheterna och planera sitt handlande via reflexionen. I den meningen befinner sig människan framför sig i tanken (ib. s 23-30). Den enskilda människan existerar i ett miljöfält. Människans beteende bestäms av hur förhållandet mellan henne och omgivningen är beskaffat. Omgivningen skapar inte individen och individen skapar inte omgivningen. Båda är vad de är på grund av sitt förhållande till den andra och till helheten. Ingendera kan förklaras oberoende av den andra.

Genom det holistiska begreppet i psykologin, anser Perls att man har fått ett hjälpmedel till att behandla hela människan. Terapin ska vara en erfarenhet av att leva i nuet. Patienten ska lära sig hur han kan integrera sina tankar, känslor och handlingar. Neurotikern känner sig inte som en hel människa. Den neurotiska människan har förlorat, eller har kanske aldrig utvecklat, förmågan att organisera sitt beteende i enlighet med en nödvändig rangordning av behoven. Hon kan bokstavligen inte koncentrera sig på det som är viktigast för henne - att klara ut en sak i sänder. Effektivt handlande är en handling som tillfredsställer ett dominerande behov. Genom terapi ska hon lära sig att upptäcka sina behov och tillfredsställa dem genom att i varje ögonblick fullständigt engagera sig i det hon håller på med (ib. s 33-34). Människan lever i ett samspel med en ständigt föränderlig värld. Individen måste därför kunna anpassa sig till förändringarna. Det är när individen blir oförmögen att ändra sina manipulerings- och samspelsmetoder, sitt förhållningssätt till sig själv och yttervärlden, vilka båda ständigt genomlöper förändringar, det

är då, menar Perls, som neurosen uppstår. (Detta är ett tema som kommer igen i flera sammanhang och modeller, jfr. t. ex psykoanalysen.

När individen stelnar i ett föråldrat förhållningssätt blir han mindre kapabel att tillgodose sina behov.

Den människa som kan leva i engagerad kontakt med sitt samhälle, varken uppslukas eller isoleras, är en väl integrerad människa. Hon är en självständig människa därför att hon inser sambandet mellan sig själv och det samhälle hon lever i. Hon vet var kontaktgränserna går och "ger kejsaren vad kejsaren tillhör och förbehåller sig själv det som tillkommer henne. Psykoterapins mål är att skapa just sådana människor", säger Perls (ib. s 41).

Gränsen mellan individen och gruppen ska också vara klart markerad. Individen är inte gruppen underdånig och gruppen är inte utlämnad åt någon individs godtycke. "Homeostasens, självregleringens, princip behärskar också ett sådant samhälle", säger Perls.

Perls ser som sitt idealsamhälle ett samhälle där samhällets medlemmar och dess makthavande ömsesidigt skulle kunna identifiera sig med varandra, och medlemmarna sins emellan (hierarkin tycks alltså vara kvar). Perls menar att människan tycks vara född med ett sinne för social jämvikt, liksom organismen strävar efter biologisk-fysiologisk jämvikt. Hennes strävan är därför att åstadkomma balans mellan de personliga behoven och samhällets krav på henne. Neurotikern förmår inte skilja klart mellan sig själv och resten av samhället och han är böjd att se samhället i övernaturlig storlek och sig själv i förminskat format. Brottslingen däremot kan inte inse andras behov och trampar på dem. Inte heller kan han skilja ordentligt mellan sig själv och världen. Till skillnad från neurotikern är han dock böjd att se sig själv i övernaturlig storlek (ib. s 42). Alla neurotiska störningar uppkommer ur den enskildes oförmåga att hitta och vidmakthålla den rätta jämvikten mellan sig själv och världen i övrigt. Hans neuros är en försvarsmanöver som ska skydda honom mot en övermäktig värld.

Perls använder sig av fyra begrepp för att beskriva neurotiska mekanismer, vilka leder till följande beteende: Den som introjicerar, gör som andra vill att han skall göra, utan att reflektera över det, d v s ett ytligt anpassningsmönster. Den som projicerar, gör mot andra vad han anklagar dem för att göra mot honom. Den som befinner sig i pa-

tologisk konfluens vet inte vem som gör vad mot vem. Den som retroflekterar gör mot sig själv vad han skulle vilja göra mot andra (ib. s 55).

Den förväxling eller oklarhet rörande jaget och de andra som ligger bakom neurosen, visar sig också i en stor oklarhet rörande jaget självt. Jaget (eller mig) är aldrig jag själv. Neurotikern säger: "Jag måste behärska mig" (ib. s 56). (Men skulle vi kunna säga, "jag måste behärska jag"?) Neurotikern är en person vars psykologiska homeostas är i obalans. Hans beteende är ett resultat av missriktade ansträngningar att nå jämvikt. Han har en ofullständig identitetskänsla och är upptagen med att ständigt avbryta sig själv. Perls tycks mena att neurotikerns problem börjar med att barnet identifierar sig med "dåliga föräldrar" (ib. s 57). Neurosen beror på dåliga identifikationer och psykoterapin går ut på att rätta till felaktiga identifikationer.

Gestaltterapin kan till stor del ses som ett slags träning i att bli medveten om nuet och om sitt eget sätt att fungera i nu-situationer. I terapin ska patienten bli medveten om hur han själv censurerar sitt handlande, bli medveten om invanda censurmönster, hur han avbryter sig själv och om vanemässiga reaktioner. Målet är att patienten ska bli medveten om sina behov och nå fram till ett accepterande av sig själv. Han ska acceptera att han är på ett visst sätt. Samtidigt ska man undanröja hindren för en mänsklig mognadsprocess (Lundh/Leyman 1981). Perls lägger speciell vikt vid oavslutade känslomässiga situationer s k ofullbordade gestalter. Dessa ska i terapin återupplevas och avslutas på ett riktigt sätt. Perls menar att man inte kan tränga bort impulserna. Genom att hindra dem från att få naturliga uttryck skapar de spänningar i kroppen (en punkt där Perls uppenbarligen hämtat inspiration från Wilhelm Reich). Kroppsspänningar visar sig bl a i röstklang, mimik och gester och andra slag av kroppsspråk. I terapin försöker man klara ut vad det är för känslor som kan förorsaka sådana spänningar eller blockeringar. Detta sker bl a genom att nå fram till stor vakenhet, uppmärksamhet där alla sinnen är öppna. Syftet är att upparbeta en medvetenhet (självmedvetenhet) om vad det är för något som bromsar en. Hur motarbetar man sig själv genom att inte låta känslorna komma fram? Patienten ska genom terapin komma till insikt om nya sidor hos sig själv, sidor som han tidigare undvikit. På det sättet ska han nå fram till en mera fullständig (hel) personlighet.

Syftet med terapin är också att patienten ska inse att det stöd som hon söker i yttervärlden finns hos henne själv. Genom att låta motsättningarna inom henne själv komma fram ska hon kunna bearbeta dem så att hon själv blir en kreativ helhet (nä en syntes av inre motsättningar). Perls säger, att om patienten i varje ögonblick verkligen är medveten om sin egen person och sina handlingar på alla nivåer, mentalt, verbalt och fysiskt, kan hon inse hur hon själv skapar sina svårigheter och hjälpa sig själv att klara av dem här och nu. För varje svårighet patienten kommer över, ökar hennes förmåga att hjälpa sig själv (ib. s 79).

Gestaltherapi är en "upplevelseterapi" där patienten ska "leva om" oavslutade scener, gå igenom de avbrutna känslor som är förknippade med dessa scener, och assimilera dem. Neurotikerns minne representerar ofullbordade händelser som lever kvar, händelser som avbrutits, men som väntar på att integreras och assimileras. Det är här och nu under terapin som detta ska ske, säger Perls (ib. s 82). De ofullbordade händelserna och känslorna som är förbundna med dessa, ska man "tuggas igenom och smältas". Därmed ska de integreras som en äkta del av personen själv - något som alltså ska ses i motsats till introjektionens ytliga "tillägnande". Detta är ett tema som återfinns i många psykoterapimodeller

#### Egenutvecklingens aktualitet

Människan måste anpassas eller anpassa sig till samhället. Hur detta ska ske på bästa sätt tycks uppta en stor del av human- och samhällsvetenskapernas intresse. I princip anvisas två vägar: anpassning genom yttre tvångsmedel eller anpassning genom att individen internaliserar eller assimilerar samhällets normer och värderingar, och därmed alltså gör dem till sina egna. Alla tycks vara överens om, att när individen av "fri vilja" gör det han måste göra, därför att han själv menar att det måste vara så, då fungerar det bäst. Därav också det stora intresset för hur individen ska kunna integrera samhällets normstruktur i sin personlighet. Lyckas detta med lagom proportioner av tvång och frihet, får individen det gott i samhället.

Ofta uppfattas att problemet gäller en motsättning mellan individ och samhälle (den sociala omgivningen). Denna relation kompliceras av "skador" som individen åsamkats under sin sociala utveckling (sin

sociala historia). Eller att det just är individens tidigare upplevelser som är själva grunden till hans aktuella svårigheter i relationerna till samhället. Smärtsamma upplevelser som inte fått en konstruktiv lösning och inte blivit adekvat bearbetade inom individen, uppfattas som grunden till psykisk ohälsa och dåligt socialt fungerande.

Känslö- eller upplevelseterapierna hävdar, som vi sett, att den psykiskt helande processen sätts igång genom återupplevelse av blockerade känslor. Att ännu en gång gå igenom smärtan ska leda till att man kommer ut stärkt i sitt jag. Genom "katarsis", d v s känsloutlevelsen, ska individen bli befriad. Känslöfrigörelse som ett slags "reningsbad" kan sägas vara grundtemat i dessa terapier.

Det är uppenbart att dessa känsloterapier fått ett enormt gensvar inom över- och medelklassen (kanske främst inom medelklassen) under 60- och 70-talet. Hur detta kan komma sig, kan jag bara spekulera över. Det framhålls ofta att det beror på att vi idag lever i en värld där människor har så mycket att oroas över på det mänskliga i flera avseenden själv åstadkommit. Vi lever i en värld där t ex massmedias roll tycks vara att mata oss med all världens ondska. Människan har utvecklat en teknologi som gör att vi nu upplevs balansera på en knivsegg mellan framgång eller förintelse. Många människor upplever, säkert med rätta, att de är starkt beroende av den stora världen, de stora skeendena, samtidigt som de inte kan påverka det som sker. Den relativa friheten i den vardagliga situationen kontrasteras av denna enorma ofrihet, som ligger i att vi inte i det något större perspektivet över huvud taget kan kontrollera vår situation. Detta är en grund till oro och ångest.

Vi har nu också några generationer som inte lever med känslan av att ha "byggt upp det här samhället". Tvärtom har de i många avseenden varit starkt kritiska och har därför inte anledning att försvara det. Samtidigt har vi upplevt hur otroligt svårt det är att påverka de större skeendena och att åstadkomma annat än mycket marginella förändringar. När jag nu ser att det också i stor utsträckning är dessa generationer som fångats och engagerat sig i "terapiörelsen" (terapi som vissa tidigare också var mycket kritiska till), ligger det nära till hands att tänka att detta är ett uttryck för att man i vrede eller snarare besvikelse vänder sig bort från de stora sam-



hällsfrågorna. Missnöjet och hopplösheten leder över i aktiviteter där det gäller mera att satsa på sig själv.

Det är mycket tydligt hur hela det politiska klimatet förändrats under slutet av sjuttioalet. Det radikala politiska engagemanget i samhällsfrågorna har för många glidit över mot verksamheter av skilda slag, men som alla mer eller mindre har det gemensamt att det mycket handlar om att satsa på sig själv. De nya upplevelseterapierna är bara en del i ett mycket större aktuellt handlingsmönster. Även den aktivitet där människor går från ett radikalt politiskt engagemang och in i etablerade (eller "etablissemangets") partier, där det går att göra politisk karriär (framförallt nu då hos Socialdemokraterna och Moderaterna), handlar det också på sätt och vis om att satsa på sig själv. (Att skriva en bok som denna kan också vara ett sätt att satsa på sig själv!)

Att medelklassen intresserar sig speciellt för terapierna, kan kanske bero på att det inom detta samhällsskikt - beroende bl a på dess samhälleliga ställning och traditioner - finns en enligt många bedömare stor uppmärksamhet kring just attityder, känslor, förhållningssätt och personlighet. I medelklassens uppfostringsmetoder betonas också psykologiska sanktioner, snarare än praktiskt, handfast handlande som i arbetarklassen.

Med den bakgrund och med det framtidsperspektiv som vanligen gäller för medelklassmänniskor, ligger det nära till hands att satsa på sig själv. Vi vet också att det är ett lättrörligt socialt skikt som lättare fångas av "modevågor". Det är kanske därför inte förvånande, att då terapi börjar bli en modesak, som kommer rullande från USA, här finns människor som nappar på detta. Att socialarbetare (vilka generellt sett tillhör medelklassen) hoppar på detta tåg och så glatt gör terapi och "behandlingsapproach" till en central del i sin profession är heller inte förvånande. Bland många kolleger tycks idag finnas en uppfattning att ett gott socialt arbete är något med terapi och behandling. Man satsar på vidareutbildning i behandlingsarbete och terapi, har ambitioner kring den statliga psykoterapiutbildningen och går gärna i egenterapi. I många fall fyller det också funktionen att satsa på sig själv - vilket man i och för sig kan behöva i det jobbet! Det har också betytt att man kunnat utveckla professionen (delvis bort från den "traditionella" socialarbetarroll-

len) med något som kan elaboreras och ge nya resurser, och att kunna satsa på något där det i vart fall ser ut som om man kan göra något. Det är nämligen sällan fallet om man försöker arbeta med den större sociala verkligheten. Den nya terapivågen tjänar bland socialarbetarna det utmärkta syftet att i flera avseenden avlasta oss frustration, missnöje, förtvivlan och ångest, vilket hör till vardagen i det sociala arbetet.

Att satsa på individens inre liv har alltså den fördelen att vi kan vända intresset från en besvärande social och samhällelig verklighet, som vi som socialarbetare kanske upplever att vi ändå inte kan göra rätt mycket åt. Den är som den är. Sett ut det sociala arbetets synvinkel har ju detta omöjliga samhälle blivit ännu omöjligare under senare delen av 70-talet och början av 80-talet. Att t ex som socialarbetare ha ambitionen att hjälpa klienterna till ett "normalt liv" med arbete och (menings-)full sysselsättning, är att planera för ständiga misslyckanden i arbetet. Det är då rationellare att satsa på hållningsbearbetning eller perceptionsförflyttning, d v s att få klienten att se på eller uppleva sin situation på ett nytt sätt, ett sätt som inte är lika stressframkallande.

Det gäller alltså att lära klienten att utifrån hans eller hennes förutsättningar leva ett liv som kan upplevas som harmoniskt, d v s att hon kommer i balans, att uppnå en balans mellan hennes yttre och inre verklighet. I den här förändringsprocessen ligger alltså betoningen på den inre förändringen.

Sedan hör det till saken att känsloterapierna (liksom psykoanalysen) tydligen inte fungerar så bra på "arbetarklassens olycksbarn". Därför har de i det praktiska behandlingsarbetet med dessa människor (vilka är huvudgruppen i socialt arbete) blivit avsevärt modifierade och fått betydligt mera av praktiska pedagogiska inslag. Detta är positivt enligt min mening. Jag menar att vi måste ställa oss skeptiska till ett "rotande" i känslolivet, då människor behöver komma till insikt om verkligheten genom att förändra den via aktivt handlande - och som Sartre sa, sätta sina mål utanför henne själv.

Men när terapin utvecklas i riktning mot pedagogik, kan den (som vi tidigare sett exempel på) förvandlas till mer eller mindre raffinerade uppfostringsmetoder. De avvikande eller hjälpsökande kan

då komma att definieras som oansvariga barn. Klienterna kan bli betraktade som personer som inte klarat av att ta ansvar för sitt liv och inte klarat att sätta gränser för sitt beteende. De uppträder oansvarigt och det beror vanligen på, som man menar, att dessa människor inte fått någon ordentlig uppfostran där de fått lära sig ett ansvarfullt beteende. Modeller där man anser att problemet med avvikande beteende orsakas av dålig uppfostran av olika slag och felinlärning, och därav irrationellt eller oansvarigt beteende, kan emellertid leda till många olika typer av behandlings- eller åtgärdsprogram. I kapitel 1.1 presenterade och diskuterade jag aktuella behandlingsinriktningar som huvudsakligen bygger på ett behavioristiskt synsätt. Det visar sig ofta leda till ganska traditionella, auktoritära, pedagogiska modeller och uppfostringsmetoder. Jag ska avsluta det här kapitlet med att presentera en terapi-riktning som kallas "realitetsterapi". Den bygger på ansvarsmodellen och utvecklas egentligen mera till just en pedagogisk modell - men inte av det slag jag just nämnt. Den har vissa inslag av existensialism och klientcentrerad terapi, men jag är inte helt säker på om vi kan räkna den till "den humanistiska psykologin", men kanske till "den tredje vägen" (vilken tycks vara ganska bred). Den hör i vart fall knappast till de två psykologiska huvudriktningar jag behandlat tidigare. Framställningen bygger på William Glassers bok "Realitetsterapi" (1977).

### Realitetsterapi

Glasser menar att grunden till psykiska problem är en känsla av otillräcklighet och otillfredsställelse därför att människor inte får sina behov tillfredsställda. De saknar alltså förmåga att kunna tillfredsställa sina behov. Vad Glassers patienter gör, är att de alla förnekar realiteterna i den värld som omger dem.

Människan har två basala psykologiska behov säger Glasser nämligen: behovet av att bli älskad och behovet av att känna att hon kan respektera sig själv och bli respekterad av andra. Att hjälpa människor att tillfredsställa dessa båda behov är det grundläggande i realitetsterapin. För att kunna älska fordras en känsla av egenvärde. För att kunna känna egenvärde måste man upprätthålla tillfredsställande beteendenormer. Känslan av egenvärde är förbundet med en prestation. En människa måste bli motiverad till att förändra sitt

beteende och bestämma om det bidrar till att tillfredsställa hennes behov. En av anledningarna till att den människa inte kan tillfredsställa sina behov är att hon inte har tillräcklig kontakt med och inte är tillräckligt engagerad i andra människor (ib. s 18-28). Ansvarsfullhet står för att tillfredsställa sina behov på ett sätt så att man inte hindrar andra att tillfredsställa sina. Glasser betraktar de ansvarsfulla människorna som psykiskt sunda och de oansvariga som psykiskt sjuka. Det ger, menar han, ett annat förhållnings-sätt mellan terapeut och patient, om man betraktar patienten som sjuk, istället för en som under de rätta betingelserna kan ta ansvar för sin situation (ib. s 31). Problemet går tillbaka på hur uppfostran har varit. En kärleksfull och konsekvent behandling från föräldrarnas sida är viktig. Det är också grunden för den nära, djupa kontakt som är så viktig för socialiseringsprocessen, varigenom barnet ska lära sig ett ansvarsfullt beteende. Det ska få självrespekt genom ett ansvarsfullt uppträdande.

Realitetsterapin är en här-och-nu-terapi. Realitetsterapin syftar till att ställa människan (patienten) ansikte mot ansikte med verkligheten. "Inget i patientens förflutna kommer att ha någon betydelse när patienten lär sig att tillfredsställa sina behov", säger Glasser (ib. s 28). I terapin ställs frågan vad gör du? istället för varför?

Realitetsterapin bygger på sju principer:

1. Involvering/inlevelse
2. Nuvarande beteende
3. Värdering av beteendet
4. Planering av ett ansvarsfullt beteende
5. Förpliktelser
6. Inga undanflykter accepteras
7. Inget straff

Realitetsterapins viktigaste princip går ut på att uppnå verklig inlevelse, nära kontakt och engagemang (involvering) och ett helt ärligt, mänskligt förhållande mellan patient och terapeut. Utgångspunkten är att visa stort och ärligt intresse för patienten. Detta ska vara ett ömsesidigt förhållande som kan nås bl a genom att terapeuten visar intresse för patienten som en person med rika möjlig-

heter. Terapeuten måste själv uppträda som en mycket ansvarsfull person och inte låta patienten glida undan ansvaret för vad som ska hända med honom eller henne.

Terapeuten ska acceptera patienten sådan han eller hon är och kunna förstå dennes handlande. Men han får inte låta patienten "köra runt" med honom. Terapeuten ska insistera på att patienten ska se konsekvenserna av sitt beteende i ögonen. Patienten är själv ansvarig för sina handlingar. Inga undanflykter för något som helst oansvarigt beteende kan accepteras (ib. s 39-43).

Patienten ska själv värdera om hans beteende leder till att han får sina behov tillgodosedda eller ej. Det är terapeutens uppgift att påpeka det orealistiska i patientens beteende. Men det gäller att få patienten att själv vilja en förändring. Det är därför terapeutens uppgift att lägga över ansvaret på patienten.

Terapeuten ska inte intressera sig speciellt för patientens syn på världen, utan på om hans beteende är rationellt. Glasser menar att en hållningsförändring kommer snabbast efter en beteendeförändring och att det därför är riktigt att få patienten att pröva ett nytt beteende utan att först behöva vara övertygad om att det är det riktiga.

I terapin skall patienten lära att ingen människa kan göra en annan lycklig, med mindre hon själv blir mera ansvarsfull. En människa kan bara med egen hjälp bli lycklig (ib. s 46-47). Glasser menar att unga kriminella inte bryter mot lagen därför att de är olyckliga, men därför att de är oansvariga (jfr Aichhorn). Nedstämdhet är inte en orsak, men däremot något som följer på oansvarigt beteende. Glasser vill i terapin få patienten att se nya alternativ för hur han kan utforma sitt liv. Det handlar om att "öppna upp" för hans liv, vidga hans intresseområden, göra honom uppmärksam på de möjligheter som finns bakom svårigheterna. Enligt Glasser nyttar det föga att ställa frågan varför personen beteer sig på ett visst sätt. Att förstå bakgrunden är inte detsamma som att vara beredd till förändring - kanske t o m tvärtom! "Alla tänkbara grunder till varför en alkoholist dricker, vill inte få alkoholisten att sluta dricka. Han kommer att sluta först sedan han lärt sig att tillfredsställa sina behov på ett annat sätt", säger Glasser. "Allt avvikande beteende är antingen ett försök att sno sig undan eller ett teckan på

oförmåga att ta ansvar för att göra det riktiga för sig, att tillfredsställa sina behov på ett riktigt sätt". Det är terapeutens uppgift att konfrontera patienten med konsekvenserna av ett sådant beteende (ib. s 51).

I realitetsterapi tar terapeuten klart ställning till vad som är riktigt eller oriktigt beteende, och uttrycker klart sin mening om detta inför patienten (ib. s 66). Här ligger oproblematiserat en uppfattning om att terapeuten är i stånd att uttrycka samhällets normer. För att i realitetsterapi kunna bedöma vad som är rätt eller fel, menar Glasser, att man har en överordnad norm (vilken också är målet för terapin) nämligen att en människa handlar på ett sådant sätt att hon blir älskad och älskar och känner ett egenvärde och att hon betyder något för andra (ib. s 81). Glasser menar att sett ur psykiatrisk synvinkel är samhällets lagar riktiga. Man behöver därför sällan komma i konflikt med dem. Skälet till att lagarna passar gott, är att de är stiftade av människor med mänskliga behov och står i överensstämmelse med dessa (sic! ib. s 81).

Glasser har utvecklat sin terapi i konfrontation med den traditionella psykiatrin, som han menar arbetar med utgångspunkt från ett sjukdomsbegrepp. Han menar att sjukdomsbegreppet inte kan användas för att förstå psykiska problem. Att använda sjukdomsbegreppet leder till att man tror att det finns en eller annan inre psykologisk (eller biologisk) orsak, som måste avlägsnas innan patienten kan bli frisk. Den inre psykologiska orsaken förbinds nästan uteslutande med händelser i patientens tidigare liv. Glasser menar att det inte är relevant att gå tillbaka och borra i dessa förhållanden, för att därigenom hjälpa patienten till ett bättre liv. Den långa resan tillbaka kanske bara leder till att man finner att mor har skulden för det hela, säger Glasser (ib. s 69). Detta leder till att patienten får uppfattningen att han är en människa som ska hjälpas. Ansvar för förändringen kommer då att ligga hos den behandlande verksamheten och inte hos patienten. Om det finns en medicinsk analogi som kan användas, säger Glasser, så är det inte sjukdomsbegreppet, men svaghetsbegreppet. Medan den sjuke kan kureras genom att man avlägsnar den sjukdomsframkallande orsaken, kan svaghet bara förebyggas genom att förstärka det existerande organet så att det kan motstå större press utifrån (ib. s 68). Glasser är starkt kritisk till traditionen inom psykiatri, inom psykologiskt och socialt arbete, att lägga ner möda på att diag-

nosticera problemet. Han menar att det inte nyttar mycket att ställa diagnos, eftersom det ändå inte finns kunskap som säger vad slags behandling som är den riktiga i förbindelse med en viss diagnos. Det väsentliga är istället att hjälpa patienten att inse hur han i olika nu-situationer beter sig, vilket människor med psykiska problem, enligt Glasser, oftast inte är medvetna om.

Realitetsterapin utvecklas under Glassers presentation allt mer till en pedagogik och Glasser säger att terapeuten också ska se sig själv som en lärare. Terapin ska vara en form för utbildning där patienten ska lära sig att fungera på ett bättre sätt och kunna tillfredsställa sina behov i den verkliga världen. Då har han blivit en ansvarsfull person

#### Tilltalad av sunt förnuft

Den här modellen har ett drag av enkelhet och "sunt förnuft" och det är kanske en av anledningarna till dess popularitet. Metoden har, enligt Glasser, också varit mycket framgångsrik i den praktiska tillämpningen. Det försåtliga med den är att den spelar på ansvarig-oansvarig-registret, vilket i realiteten betyder att "misslyckade personer" själva är totalt ansvariga för sina misslyckanden. (Fullt så enkelt är det ju som bekant inte.) Den kan därför användas i den konservativa anstormningen mot avvikare i dessa tider, och den kan som Storm säger, anslutas till den nya falang av "moraliska terapier" (Storm 1976).

I Glassers tankevärld är tydligen också den normstruktur helt oproblematiserad som klienten ska anpassa sig till för att bli en ansvarsfull person. Därmed fick vi också klart se att det handlar om att klienten/patienten ska anpassa sig till den bestående ordningen, vilken inte ifrågasätts.

Vi har sett att den typen av målsättning och oproblematiserade förhållande till det förtryckande och alienerande klassamhället, har blivit inslag i den nykonservativa våg (som ibland skyltar med vänsterförtecken), där personligt ansvar, självdisciplin, sunt förnuft, kollektiv kontroll och realitetsanpassning förs fram som den nya tidens ideal. Det är som om "den nya vårdvästern" inte lärt mycket av historien. Man föreställer sig uppenbarligen att detta budskap skul-

le vara något radikalt!

Detta är nu inte enbart en företeelse i Sverige. Hela världen, från Kina till USA genomlöps av nykonservativa strömningar, vilka givetvis också influerar det sociala arbetet. De ny-moraliska terapierna saknar inte sina internationella profeter i behandlingsarbetet. Med detta vill jag markera att det finns all anledning att vara uppmärksam på, att det som var det befriande, livgivande och progressiva i uppgörelsen med de medicinska och behavioristiska modellerna under 60- och 70-talen, nu ser ut att genomgå en förvandlingsakt så att förtrycket i socialvården återkommer i nya kläder. Vi ska också se hur kollektiva, men auktoritära, metoder utvecklas till mera sofistikerade kontrollinstrument. Gruppdynamiken exploateras således av skilda politiska krafter (vi återkommer till detta). Anpassning eller förändring, kontroll eller frigörelse, är ständigt aktuella frågor. De nya terapierna står mitt i denna strid

#### Det psykologiska samhället

Det kan tänkas att en starkt utbyggd distriktpsychiatri och "fältpsykologi", och ett terapeutiskt samhällsarbete kan komma att i den aktuella samhällsformen ganska långt ersätta informella hjälpstrukturer, sociala nätverk och nära sociala relationer i den psykosociala problemlösningen. Detta är en fråga vi måste ställa oss när vi ser hur den terapeutiska vågen rullar vidare inom socialstaten och gör olika behandlingsideologier till högsta visdom bland många social- och vårdarbetare.

Ideologins roll är bl a att anvisa och legitimera lämpliga tolkningar och ställningstaganden till olika situationer och problem. Behandlingsideologierna har till uppgift att "anvisa" lämpliga sätt att hantera sociala problem, d v s att göra dem hanterliga inom de ramar som gäller för de professionella sociala problemlösarna. Man kan nog säga att behandlingsintresset avspeglar, är symtom på en svaghet i vår sociala organisation. Denna försöker de professionella hjälparna tackla med samtalstekniker och tekniker för känsloutlevelser, vilka ska ge klienten/patienten ett annat förhållningssätt, ett annat synsätt på sig själv och sin situation. Alternativet kunde vara att utveckla metoder med vilka man kunde stimulera framväxten av en annan



social och samhällelig organisation. I det perspektivet kan man betrakta terapivågen som en "avledningsmanöver" och en neutralisering av en brännande fråga, en jäsande social oro.

En av de arga kritikerna av detta "psykologiserande samhälle" är Martin L Gross. I boken "Det psykologiska samhället" (1980) hävdar han att normaliteten har omdefinierats av behandlingsavant-gardet i vårt samhälle (egentligen det amerikanska). Normaliteten likställs numera med lycka och våra vardagliga smärtsamma känslor inför livets många växlingar, förtvivlan, vrede, frustration och ångest betraktas som störningar eller problem, eller t o m som neuroser. Gross menar att det tillhör det vanliga livet att det växlar mellan lycka och förtvivlan. Men numera kan vi inte vara normala och lida på samma gång (ib. s 18).

Det är Gross uppfattning att vi formligen översköljs av en psykoterapivåg. I USA finns det nära 100 psykoterapiformer och omkring sju miljoner amerikaner går varje år i någon form av psykoterapeutisk behandling. Han menar att psykologin har ersatt religionen i vår tid. Framgångarna har för båda berott på att de fått människor att tro att psykologin (och religionen) representerar metoder som kan göra människor fullkomliga och lyckliga (ib. s 20). Speciellt kritisk tycks Gross vara mot psykoanalysen och de nya känsloterapierna (men märkligt nog säger han inte mycket om behaviorismen). Den humanistiska psykologin med sina känsloterapier har en tendens att utelämnat den tänkande, reflekterande människan till förmån för den kännande, upplevande och berörande människan i nuet. Känsloterapierna hjälper en person att känna sig bättre istället för att hjälpa henne att bli bättre (ib. s 278). "Istället för att en person med tiden och genom lidande når personlig utveckling, lockas han med omedelbar mognad genom ett dussin veckoslutskurser fyllda av utvecklande upplevelser", säger Gross (ib. s 236).

Slutligen bör också påpekas, att det tål att diskutera vilken förändringspotential terapi över huvud taget har. Terapin är problematisk därför att den ofta gäller utstötta individer, där behandlingsmålet därför kanske alltid blir anpassning. Det brukar då emellertid framhållas att det är en anpassning på ny grund, som gör individen i stånd att gå vidare och förändra sin situation, genom att delta i en kollektiv kamp. Men man måste ändå ställa frågan om man först

måste anpassa för att kunna förändra. En annan kritisk fråga är om terapin har en koppling till en kollektiv praktik, vilket torde vara förutsättningen för ett vidare förändringsperspektiv. Eller är terapin kanske enbart en säkerhetsventil, ett tillfälligt lindrande av den enskildes isolering och interna brottning med tankar och känslor?

## LITTERATURFÖRTECKNING

- Addams, The Second Twenty Years at Hull House, NY 1930
- Ahlin, Miljöterapi, Sthlm 1974
- Aichhorn, Ungdom på villovägar, HBG 1978
- Asplund, Teorier om framtiden, Falköping 1981
- Bejerot, Missbruk av alkohol, narkotika och frihet, Sthlm 1978
- Bejrot, Narkotikafrågan och samhället, Sthlm 1975
- Braverman, Arbete och monopolkapital, Sthlm 1977
- Bremberg, Terapeutiska samhällen, Mö 1974
- Brenner, Psykoanalysens grundbegreber, KBH 1971
- Börjeson, Inre och yttre tvång, Borås 1979
- Bell, The Coming of Post-Industrial Society, NY 1973
- Christie, Hvis skolen ikke fantes, Oslo 1971
- Chomsky, Psykologi och ideologi, Sthlm 1974
- Cohen, Social afvigelse og social kontrol, Viborg 1973
- Egidius, Riktningar i modern psykologi, Lund 1977
- Englund, mfl, Hassela, Tvånget till frihet, Sthlm 1978
- Eriksson, mfl, Vad är miljöterapi och terapeutiskt samhälle? Mö 1975
- Fahnér, Psykologi som förklaring, förståelse och kritik, Sthlm 1979
- Foreman, Feminity as Alientation, Marxism and Psykoanalysis, Southampton 1977
- Fromm, Flykten från friheten, 1971
- Fromm, Freuds psykoanalys, mästerskap och begränsning, Mö 1980
- Freud, Orientering i psykoanalys, Falkenberg 1980
- Freud, Psykoanalytisk teknik (Freud i urval) Lund 1977
- Freud, Vi vantrivas i kulturen, Sthlm 1969
- Glasser, Realitetsterapi, Viborg 1977
- Goffman, Stigma, KBH 1975
- Goodwin, Is Alcoholism Hereditary? NY 1976
- Gross, Det psykologiska samhället, Ystad 1980
- Heap/Heap, Metodisk socialt arbeid, Oslo 1968

- Hillerdal/Lundgren, Orientering i psykologi, Sthlm 1960
- Huck, Vägen in i klassamhället, HBG 1977
- Illich, Samhälle utan skola, Lund 1973
- Israel, (red) Sociala avvikelser och socialkontroll, Uppsala 1968
- Jacobson, (red) Människosyn och terapi, Sthlm 1974
- Johansson, mfl, Psykologi och praxis, Sthlm 1971
- Jones(ed), Towards a New Social Work, London 1975
- Kristal-Andersson, Psykoterapi och social förändring, går de att förena? HBG 1980
- Liedman, Mäniskans frigörelse, 1965
- Lennéer, mfl, Samtalsgrupper, Sthlm 1976
- Levin, mfl, Kunskap-insikt-frigörelse, HBG 1975
- Lundh/Leyman, De nya känsloterapierna, Sthlm 1981
- Löfgren/Nelson, Alkohol, rus, missbruk, behandling. Avesta 1980
- Löfgren, Alkoholismen, människan och samhället, Sthlm 1972
- Marcuse, Eros och civilisation, solna 1968
- Madsen, Psykologins utveckling, Sthlm 1970
- Makarenko, Vägen till livet, Moskva 1977
- Perls, Det gestaltterapeutiska arbetssättet, Mö 1975
- Perls, Gestaltterapi ord för ord, Lund 1974
- Ramström, Narkomani, orsaker och behandling, Borås 1978
- Reich, Psykoanalys och marxism, GBG 1977
- Richter, Den sjuka familjen, Sthlm 1976
- Richter, Mellan allmakt och vanmakt, Värnamo 1981
- Rogers, Frihet att lära, HBG 1977
- Rogers, Människor i grupp, Mö 1974
- Ronnby, Socialstaten, Till kritiken av socialteknokratin, Lund 1981
- Rönberg, Betendeterapi, Sthlm 1977
- Sartre, Existensialismen är en humanism, Lund 1964
- Satir, Familjeliv, Lund 1975
- Schneider, Samhället som sjukdom, Sthlm 1975

- Skinner, Bortom frihet och värdighet, Sthlm 1973
- Stevenson, Sju teorier om människans natur, HBG 1982
- Storm, Psykoterapi, tilpasning eller frigörelse? KBH 1976
- Thelander, Hasselakollektivet, Mö 1979
- Thyssen, Psykoanalyse og marxisme, KBH 1976
- Woodroofe, From Charity to Social Work, London 1971
- Zachrisson, Sovjet-Sverige, Människosyn och socialpolitik, Sthlm 1979
- Åberg/Kihlbom, Konsten att bekämpa människor, HBG 1977
- Ågren, Alkohol, hälsa och samhälle, Nacka 1981
- Åkerman, (red) Kontroll av individen, Lund 1972

## NOTFÖRTECKNING

## Kapitel 1.1 Behavioristisk modell:

1. En tämligen samstämmig kör bildar t ex följande välkända personligheter: socialläkarna Nils Bejerot och Gunnar Ågren, skriftställaren (och SKP-aren) Jan Myrdal, socialarbetaren (och RNS-aktivisten) Ove Rosengren (tidigare en av ledarna på Hassela), narkotikadebattören Yngve Persson (f d ordf i Träindustriarbetareförbundet, numera i RNS: Riksförbundet, Ett narkotikafritt samhälle!) och f d skolministern (numera landshövding) Britt Mogård (m)
2. Se svaren till kritikerna Ebon Mellin och Tommy Åberg från byråchef Ove Rådberg i Slå tillbaka nr 7/1982, socionom (och terapeutisk handledare i verksamheten) Elsie Petterson i Slå tillbaka nr 8/82 och informationssekreterare Fredrik Rodhe i Socionomen nr 9/83, samtliga anställda på Behandlingsbyrån vid Socialtjänsten i Stockholm vid tiden för svaren

## Kapitel 1.2 Psykoanalytisk modell:

1. Kapitlet bygger i den generella framställningen huvudsakligen på följande verk: Freud, Psykoanalytisk teknik (i urval av M. Svensson) Lund 1977, Brenner, Psykoanalysens grundbegreber, KBH 1971, Ramström, Narkomani, orsaker och behandling, Borås 1978, Ahlin, Miljöterapi, Sthlm 1974, Lennér mfl, Samtalsgrupper, Sthlm 1976, Foreman, Feminity as Alientation, Marxism and Psykoanalysis, Southampton 1977, Huck, Vägen in i klassamhället, Helsingborg 1977, Richter, Den sjuka familjen, Sthlm 1976, Thyssen, Psykoanalyse og marxisme, KBH 1976, Freud, Orientering i psykoanalys (del 1 och 3) Falkenberg 1980 och Schneider, Samhället som sjukdom, Sthlm 1975
2. Se också Cohen 1973
3. McCord 1960 och Bacon 1964 redovisas i Cohen 1973
4. Se t ex Marcuse, Eros och civilisation, solna 1968 och Reich, Psykoanalys och marxism, Gbg 1977

## Kapitel 1.3 Existensialism och gestaltpsykologi:

1. The American Association for Humanistic Psychology 1969 ref fr Johansson mfl 1971, s 22
2. Cederblad i förordet till Satir, Familjeliv, Sthlm 1975

I serien MEDDELANDE FRÅN SOCIALHÖGSKOLAN har tidigare utkommit:

- 1981:1 FOSTERBARNSVÅRD OCH EKONOMI av Peter Westlund
- 1981:2 EN ALKOHOLENKÄT - OCH VAD SEN DÅ? EN MODELL FÖR ALKOHOL-  
UNDERVISNING I EN SJÄTTE KLASS av Inger Farm och Peter  
Andersson
- 1981:3 PSYKOLOGIN I SOCIALT ARBETE: EN PEDAGOGISK DISKUSSION av  
Eric Olsson och Christer Lindgren
- 1982:1 VAD BÖR EN KURATOR KUNNA? av Karin Stenberg och Britta  
Stråhlén
- 1982:2 L V M BAKGRUND OCH KONSEKVENSER av Peter Ludwig och  
Peter Westlund
- 1982:3 INSYN - ETT FÖRSÖK TILL INSYN I ARBETSMILJÖN PÅ EN SOCIAL-  
FÖRVALTNING EN INTERVJUUNDERSÖKNING av Pia Bivered, Kjell  
Hansson, Margot Knutsson och P-O Nordin
- 1983:1 AVGIFTER PÅ SOCIALA TJÄNSTER - principer och problematik  
av Per Gunnar Edebalk och Jan Petersson
- 1983:2 EN INDELNING AV RÄTTEN - hjälpmedel vid inläsning av  
juridiska översiktskurser av Lars Pelin
- 1983:3 OM SOCIALA OMRÅDESBESKRIVNINGAR av Verner Denvall, Tapio  
Salonen och Claes Zachrisson
- 1983:4 DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV - Arbete, inkomst  
och levnadsförhållanden 1945 - 1977. Del I Förhållandena  
1977 av Åke Elmér

Exemplar kan rekvireras hos Socialhögskolans expedition, adress  
se framsidan.