

Harry Stack Sullivan

Del 1 innehöll en biografi över Sullivans personliga liv, hans arbete och skrifter. I del 2 ger Tomas Wånge en fördjupad beskrivning av Sullivans tänkande och hans viktigaste begrepp.

Vad är psykisk ohälsa?

Psykisk hälsa består av att vi kontinuerligt och varaktigt lyckas hantera individ-omgivningssituationer så framgångsrikt att vår personlighetsutveckling inte avstannar eller påtagligt avviker – vilket annars kommer att visa sig längre fram, menar Sullivan (1972). Han ger en sympatisk definition av psykiatri: ”vetenskapen om vårt mellanmänniska leverne” (1938). Vidare är psykiatri: studiet av processer som involverar eller pågår mellan människor. Det psykiatriska kunskapsområdet är alltså ett interpersonellt fält – allting om en person måste betraktas i en interpersonell kontext (1940, s. 4f). Psykiatri är även studiet av de, verkliga eller mer eller mindre chimära, fenomen (tankar och handlingar) som uppkommer i mellanmänniska situationer med två eller flera personer. Termen psykisk sjukdom refererar till interpersonella processer som antingen är inadekvata i situationen eller

så komplexa att fantiserade personer är inblandade. Svårigheterna är ett resultat av begränsade eller överväldigande kritiska erfarenheter (läs: trauman), som skett eller uteblivit i olika utvecklingsstadier under uppväxten (1964, s. 264ff; 1953).

Detta menade Sullivan i en tid då samhället i övrigt försökte skapa ett stort avstånd mellan friskt och galet – i en tid då den amerikanska psykiatrin kunde vara mycket brutal och till exempel drog ut tänderna på tusentals psykiatriska patienter (Schwartz, 1999 s. 172ff). Detta var också samtida med Kraepelins deskriptiva, biologiska psykiatri och Freuds individbaserade, intrapsykiska psykoanalytiska referensram byggd på en lära om patologi (Evans, 1996).

Sullivans mest sympatiska antagande är hans så kallade ”one-genus hypothesis” som innebär: ”everyone is much more simply human than otherwise” (1953, s. 32). Den psykiskt sjuke uppvisar inget väsensskilt, kvalitetsmässigt annorlunda än vi andra, med undantag av några svåra genetiska sjukdomar och skador vid födseln. Det man ser vid ett psykotiskt sammanbrott är fragment från vår egen tidiga personlighetsutveckling, menar Sullivan (1956, s. 3). Vi har ett självsystem som kontrollerar vårt medvetande. I den normala utvecklingen sker en gradvis exkludering av de tidiga mentala processerna, som därefter

bara visar sig när vi drömmer. Vid de schizoida tillstånden fungerar inte självsystemet varvid den psykotiske är i ständig kontakt med alla processer som pågår i psyket (1956, s. 23ff). Den schizoides självsystem kan inte upprätthålla sin främsta funktion – att skydda mot ångest. Vi är alltså mera lika än olika varandra: "man was more simply man than different one from another" (1938, s. 265). Det finns inga så statiska eller varaktiga tillstånd inom psykobiologin så att de förtjänar att etiketteras (1972, s. 29). Den deskriptiva psykiatri är därför inte speciellt meningsfull. Den är oförmögen att se bortom symtom och att se helheten, menade Sullivan. Dessutom är den inriktad på fel och brister utan att se patienternas styrkor och förmågor. Sullivans kritik är fortfarande högst aktuell, inte minst mot bakgrund av att DSM-5 nyligen passerat 400 diagnoser.

Sullivans grundsyn beskrivs av Svein Haugsgjerd som: "det psykiska lidandet ... är livsformer ... processer som uppstår till följd av obearbetad psykisk smärta ..." (1990, s. 19). Det finns inget *unik*t element som kan differentiera mellan psykiskt friskt och sjukt. Istället är det skillnader i det totala resultatet av extremt komplexa processer, deras relationer och organisation av funktionella aktiviteter i en gemensam social och kulturell värld, menar Sullivan (1972). Det enda sättet att förstå och förklara psykiska störningar är att följa dess utvecklingshistoria (*the development route*). Detta innebär en noggrann kronologisk undersökning av hur var och en kommit att bli den han eller hon är, något som blivit till "olika sätt att vara människa" (1953, s. 4). Sullivan menade också att de psykiatriska diagnoserna skulle omformuleras i termer av interpersonella processer (1940, s. 51). De psykiatriska begreppen skall i första hand fungera som verktyg för att undersöka det synnerligen komplexa mänskliga beteendet och de mellanmänniska relationerna (Evans, 1996).

Sullivan förnekade inte den biologiska grunden men ansåg att kraftfulla sociala och kulturella krafter spelar en avgörande roll för att skapa ineffektiva interpersonella mönster som är lätt att misstolka som psykisk sjukdom. Vi kan jämföra med dagens breda begrepp om personlighetsstörningar, som är tämligen så oklara såväl till innehåll som till uppkomst. Vår verklighetsuppfattning, som Sullivan benämner *mig själv* (me) bestäms av våra (livs-) erfarenheter, inom ramen för den socio-kulturella miljö vi lever i.

Sullivans kunskapsteori

Det sker en kontinuerlig utveckling av psyket livet igenom, menade Sullivan. Det var inte bara de tidiga erfarenheterna eller det Oidipala dramat som var avgörande, som den samtida psykoanalytiska teorin antog. Sullivan var tidigt ute med ett utvecklingspsykologiskt tänkande och beskriver sju stadier med olika nödvändiga kritiska erfarenheter från spädbarnsåldern till vuxen mognad. För att utvecklas krävs två faktorer: 1. mognad av vissa fasspecifika förmågor 2. tillfällen till erfarenheter, det vill säga att testa förmågorna.

Sullivan var motsägelsefull i sin kunskapsteori. Å ena sidan var han konservativt positivistisk när han menade att terapeutens medverkan skulle vara i form av en opersonlig taktisk expert, där interventionerna baserades på objektiva expertobservationer och deduktion (Mitchell, 1997 s. 50; Aron & Starr, 2013 s. 143). Han var emot spekulationer om vad som pågick i psyket och menade att det bara var fruktbart att tala om det som kunde iakttas interpersonellt. Till skillnad från nutida relationella teoretiker trodde Sullivan att man genom självanalys kunde sortera bort det subjektiva och därmed agera på ett objektivt sätt (Mullahy, 1945 s.141). Sullivan insåg inte att deltagande och observerande är oskiljaktiga (Mitchell, 1997 s. 77ff). Han trodde alltså på logiska förklaringar och att man kunde få fram en entydig sanning, vilket kunskapsteoretiskt brukar benämnas rationalism och objektivism. Relationella psykoterapeuter är numera vanligen socialkonstruktivister (exempelvis Hoffmann, 1998; Stern, 2010).

Å andra sidan uppfattade Sullivan människan som en i grunden social varelse som inte dras in i interaktion med andra, utan som redan från början finns i relationer som en naturlig, oskiljaktig del av den interaktiva matrisen och aldrig förstås utanför denna. Psykiatri är studiet av det som pågår mellan observatören (terapeuten) och den observerade (patienten) i en situation som skapats av terapeuten som interagerar med patienten (Sullivan, 1940 s.5).

Det finns beröringspunkter mellan Sullivans tänkande i USA och Bowlbys anknytningsteori som uppstod samtidigt i England (Holmes, 1996). De båda kritiserade den intrapsykiska överbetoningen inom psykoanalysen när den kleinianska teorin lanserades, något som fick till följd att den verkliga moderns agerande ignorerades (Sullivan, 1972 s. 112f). Anknytningsteorin har en individualpsykologisk grund



och handlar om två från början åtskilda individer som kopplats ihop ("knutit an") till varandra på olika sätt. Att betrakta detta som "kopplingar" mellan individer, eller att klassificera individer som tryggt eller otryggt anknutna kan innebära stora förenklingar (Wachtel, 2014 s. 55ff). Biologiskt sett är vi separata individer efter födseln, vilket gör detta antagande tveksamt ur ett psykologiskt perspektiv – "there is no such thing as an infant" (Winnicott, 1952). Bowlby gör en biologisk reduktion av psykologin, medan Sullivan genomgående upprätthåller en klar distinktion mellan biologi och psykologi – där psykets utveckling befinner sig på den mellanmännsliga planhalvan. I relationell psykoterapi talar man om kontextrelaterade interpersonella mönster eller matriser.

Hur mycket kan vi egentligen veta om varandra eller oss själva, frågar sig Sullivan (1972, s. 5ff). Även om vi lever tillsammans kan vi inte förutse varandras agerande. Det finns alltid områden som undgår analys och kommunikation – ingen kan helt förstå någon annan. Vi går till stor del på rutin – de mesta av våra förklaringar av våra beteenden är stereotypa – i det närmaste automatiska responser, menar Sullivan. Hur

väl överensstämmer vår uppfattning om oss själva med hur andra upplever oss? Ofta kan vi till exempel ange orsaker till vårt agerande som okritiskt accepteras av andra utan att ifrågasättas. Men sammantaget vet vi inte särskilt mycket om vad vi gör. Inte för att detta är freudianskt bortträngt omedvetet, utan för att vi inte analyserar eller fokuserar utan snarare håller borta många aspekter av vår tillvaro på grund av ångest, vana, bekvämlighet etcetera. Trots bristande insikt är vi ofta benägna att ge plausibla logiska förklaringar till våra beteenden, menar Sullivan. Detta kan bekräftas av fenomenet där försökspersonen under hypnos får en instruktion att utföra en handling och samtidigt glömma instruktionen. Efter hypnosen utför försökspersonen handlingen, och på förfrågan om varför, ger denne en logisk förklaring till sitt beteende.

Drivkrafter och motivation

Sullivans teorier kan benämnas ångestteori. Han hävdar att våra drivkrafter består av att vi söker tillfredsställelse av våra behov och att vi söker trygghet och förutsägbarhet. Trygghet skapas främst genom att vi undviker ångest.

Behoven av trygghet och tillfredsställelse är interaktionella och uppstår i *zones of interaction*. Konflikter är inte intrapsykiska från början utan uppkommer från motstridiga signaler och värderingar i omgivningen. Spänningstillstånd skapade av ångest är av helt annat slag än behov, men är väl så starka betraktade som motivationskraft. Den huvudsakliga mänskliga drivkraften, enligt Sullivan är att minimera ångest, såväl den egna som andras (Mitchell, 1997 s. 69ff).

Sullivan skiljer mellan två olika spänningstillstånd: behov och ångest. De behovsmässiga är antingen *zonbundna* kroppsliga briststillstånd (exempelvis på syre, vatten eller socker) i likhet med Freuds libidoteori. De kan också vara *generella* behov som är komplementära, det vill säga interpersonella behov som kräver samspel med andra. Hit räknar Sullivan behovet av kontakt och behovet av (att få eller ge) ömhet. Barnets behov ger upphov till spänningstillstånd som leder till någon slags aktivitet från barnet. När modern upplever barnets aktivitet skapas ett ömhetstillstånd och en impuls i henne för att tillfredsställa barnets behov – *the (general) need for tenderness* (Sullivan, 1953 s. 39f).

Motivation för Freud var driftsimpulser från kroppsliga spänningstillstånd i erogena zoner. Sullivan (1940 s. 191) menar tvärtom att omgivningen initie-

rar situationer som kräver ett agerande av individen. Vi kan jämföra detta med Winnicotts tankar. Hans spädbarn är oskiljaktigt från modern, vilket liknar Sullivans kontextuella perspektiv. Men Winnicotts begrepp är skapade i den klassiska psykoanalytiska kunskapsteorin som gör en stark åtskillnad mellan det yttre och det inre. Han skiljer därför tydligt mellan godartade *spontana gester* som kommer inifrån och på skadliga *intrång* som utgör försvarsreaktioner på yttre påverkan (Winnicott, 1988). Sullivan gör inte denna åtskillnad. Inom den relationella psykologin är man genomgående kritisk till alla former av antingen-eller-resonemang. Istället försöker man se binära begrepp i ömsesidig dialog eller från ett tredje perspektiv (Aron, 2006; Benjamin, 2004; Ogden, 1994).

Sullivans betraktar aggression som reaktiv i likhet med många andra icke-driftsteoretiker. Den fungerar som ett försvar mot den hjälplöshet som uppstår när man upplever ångest. Aggressionen utgör en reaktion på obehag, till exempel föräldrarnas ångest, och syftar till att få bort detta obehag (Mitchell, 1993 s.155ff).

Ångest och trygghetsmanövrar

Ångest är alltså ett huvudbegrepp i Sullivans tänkande. När ångest hotar finner vi levnadsproblem (*patterns of difficulty in living*). Sullivan definierar inte vad ångest egentligen är, men avser alla slag av emotionellt lidande – ångest/oro (*anxiousness*), skuld, skam, förtvivlan, mindervärdighetskänslor, motvilja och andra svårdefinierbara känslor, skriver Chapman (1976 s. 79). Ångest definieras operationellt, via dess effekter. Den har sina rötter i den långa och totala beroendesituationen från spädbarnstiden: den tvingande nödvändigheten av de biologiska behoven och beroendet av att bli omhändertagen av en ”mothering person” (1953 s xvi; 1964 s. 263). Ångest uppkommer inte från något kroppsligt behov eller bristtillstånd utan har *alltid ett relationellt ursprung* (Chapman, 1976 s. 80). Det handlar om störningar i den mellanmänskliga interaktionen, till exempel ett ångestladdat mödrande (1953 s. 9 & 53). Ångest har inte specifika orsaker till skillnad från behov – det finns därför ingen förmåga hos barnet att agera för att bli kvitt sin ångest. Vi söker mellanmänsklig trygghet (*interpersonal security*) livet igenom på olika sätt, men frågan är hur detta närmare går till (1953 s. xvff).

Ångest uppstår när man upplever ogillande från signifikanta närstående, som sedan internaliseras som

en abstrakt representation – av fantiserade andra (1964 s. 216). Det är alltså från början ett i grunden relationellt fenomen som senare kan bli ett individualpsykologiskt funktionssätt. Detta blir därefter ett självgenererande fenomen på så sätt att ångest och rädsla för ångest skapar ytterligare ångest i en ändlös ”ond cirkel”. Utmärkande vid många ångesttillstånd är att patienten agerar som om någon annan var närvarande även när så inte är fallet (1964 s. 222). Även om en del psykofarmaka kan minska symtomen (förbättra koncentrationen, minska ångesten eller nedstämdheten), så är både uppkomst och bot av problemen kopplade till de mellanmänskliga relationserfarenheterna, menar Sullivan. All ångest har en sak gemensam – de hotar en persons självkänsla och urholkar självförtroendet (Chapman, 1976 s. 83).

Vi blir till som personer som en följd av vårt varande i de olika interpersonella fält som vi erfar. Som alla däggdjur är vi utrustade med en potential till rädsla, men i motsats till djuren utvecklar vi en rad processer som har med ångest att göra. Sullivan verkar mena att ångest utgör en slags socialt kultiverad rädsla, som svar på hot mot vår sociala säkerhet och prestige (Sullivan, 1964 s. 250). Det finns dock en avgörande skillnad. Om en person drabbas av rädsla då vet denne vad man är rädd för. Agerandet leder normalt sett till att det som provocerat rädslan undanröjs. Vid ångest är det tvärtom. Man är omedveten om vad ångesten handlar om. Handlingarna leder oftast till ett agerande som bara gör ångesten värre eller förflyttar den till ett annat område (1964 s. 235). Det räcker alltså inte med att patienten lär sig strategier för att handskas med eller hålla ångesten i schack (läs: KBT), även om detta naturligtvis också kan behövas. För att gå till botten med ångestproblemen krävs det terapeutiska insatser för att lokalisera och ta itu med underliggande mönster. Ofta upptäcker man då betydelsefulla tidiga erfarenheter som dissociats. Dessa är oformulerade erfarenheter (Stern, 2010) som skiljer sig från regelrätta trauman. Större trauman är oftast kända för patienten, även om den känslomässiga innebörden kan ha dissociats. Ångest är ingen sjukdom i sig själv, utan en reaktion eller symptom på ett mellanmänskligt förhållande. Sullivan (1972 s.109f) ger exempel på hur ett inte helt välkommet barn kan utveckla ångest som en ersättning eller täckmantel för den ilska (rage) som inte kan uttryckas öppet.

Trygghet (*security*) kan sägas vara motsatsen till ångest. Vi sysslar till stor del med trygghetsmanövrar av olika slag som är mer eller mindre framgångsrika (Chapman, 1976 s. 86ff). Det är lättare att känna sig arg än att vara ångestladdad och det är lättare att känna sig trött än arg. Alltså substituerar vi ilska för ångest och trötthet för ilska på bekostnad av adekvat information (Sullivan, 1964 s. 39 & 218). Men många av våra trygghetsmanövrar är ineffektiva och ibland till och med handikappande. Tvångsmässiga handlingar och ritualer skapar och vidmakthåller ofta mer ångest än de avser att reducera (Mullahy, 1940 s. 142). Sullivan gör en parallell till sin egen bakgrund – ångest är som ogräs för jordbrukaren. Man får ägna mycket möda åt ogräsbekämpning, men det är det man vill odla som man egentligen vill ägna sig åt. Patienten upplever problem med ångest – men ångest och ångesthantering är samtidigt det som blockerar patientens psykiska fungerande (1964 s. 263f).

I vår iver att undvika ångest går vi miste om en hel del information och personlig feedback som annars skulle ha hjälpt oss att fungera mera adekvat, menar Sullivan (1964 s.216). Istället ägnar vi oss åt *selektiv ouppmärksamhet* – vi hör inte, ser inte, känner inte, observerar inte. Med denna process kan vi bevara vårt sätt att vara – genom att kontrollera och hålla sådant som påverkar oss på avstånd (1956 s. 38). Vi manipulerar vårt eget medvetande för att undvika ångest. Ångest blir därigenom motsatsen till (egen)makt. Selektiv ouppmärksamhet hjälper till att konservera våra psykiska erfarenheter genom att skapa onda cirklar och självuppfyllande profetior. Detta är tankar som idag återfinns hos Lewis Aron (1996), Stolorow och Atwood (1992) och i Paul Wachtels (2014) cykliska psykodynamiska teori som utgör alternativ till den klassiska arkeologiska modellen.

Ångest förklarar inte alla våra levnadssvårigheter, sammanfattar Sullivan. Bland övriga faktorer nämner han: ensamhet, avund, religiösa tabun (1964 s. 250). Mycket av världssituationen genererar också en allmän osäkerhet, menade Sullivan på 1940-talet (1964 s. 253). Miljö- vålds- och terrorhot har väl knappast gjort vår värld tryggare sen dess.

Självsystemet och personlighets- & självbegrepp

”There is no such thing as a baby”, hävdade Winnicott och på analogt sätt menar Sullivan: “There is no such

thing as a personality”. Personligheten består av de karaktäristiska sätt på vilka en person handskas med andra människor i sina relationer (Chapman, 1976 s. 69). Personlighet är alltså de relativt stabila mönster som uppstår i upprepade interpersonella situationer, enligt Sullivans definition (1953 s. 111). Alla personer som finns med runt ett barn har del i dess personlighetsutveckling (1972 s. 113). Sullivan bygger sitt personlighetsbegrepp på sådant som personer faktiskt gör mot varandra (Mitchell, 1997 s. 68). Nästan alla andra teoretikers personlighetsbegrepp är baserade på antaganden om sådant som pågår i patientens psyke, sådant som inte kan *ses*, *höras* eller *kännas*, hävdar Chapman (1976 s. 70)

Problemet är att Sullivan använder varierande termer: *själv*, *själv-dynamism* och *självsystem* för samma sak – för de karaktäristiska mönster som uppstår trots att vårt beteende i grunden är en ständigt pågående dynamisk process. I slutet använde han bara begreppet självsystem, men detta är delvis missledande. Fenomenet borde rätteligen kallas för självbevarelse-systemet (*self-protecting system*), menar Chapman (1976 s. 94f). Självsystemets främsta uppgift är att försäkra oss om en känsla av trygghet och säkerhet i vårt mellanhavande med andra (1956 s. 50). Sullivan talade hellre om problematiska dynamismer, inadekvata eller olämpliga mellanmänskliga relationer än om mentala sjukdomar (Evans s. 206). Ofta refererar vi i mellanmänskliga sammanhang till oss själva (myself): ”jag” är ..., ”jag gjorde ...”. Här har vi den största missuppfattningen (*the very mother of illusions*) som hindrar oss från att förstå vad som händer oss och andra personer, skriver Sullivan (1964 s. 33). När vi använder ordet ”jag” refererar vi bara till sådant som vi är medvetna om – sådana erfarenheter som vi har formulerat. Men vi uppfattar mycket mer än vad vi är medvetna om (1964 s. 53).

De flesta är eniga om att personlighet inte kan iakttagas omedelbart utan är ett hypotetiskt konstruerat psykologiskt begrepp. Det är lätt att tillskriva andra en karaktär utifrån observerbara data, men detta är delvis en chimär och sanningen är mer komplex än så. Det går inte att bygga en generell teori om personlighet som kan förklara särskilt mycket om vad som sker i mänskliga relationer, menar Sullivan (1964). De mönster som han kallar personlighet skall betraktas som temporära och dynamiska. Detta innebär en annorlunda föreställning än den då rådande psyko-



FOTO LENA LILJESTRÄND

analytiska från Freuds strukturella modell 1923 fram till senare jagpsykologi och personlighetsteori. Personlighet finns inte som en intrapsykisk struktur, menar Sullivan. Han vänder sig mot synen om ett beständigt kärnjag. Personlighet blir därför ofta ett onödigt begrepp hos Sullivan (1964 s. 222f). Det är inte meningsfullt att tänka på oss själva som separata individer kapabla till något i isolation. Det vi sysslar med (inom psykoterapi och psykiatri) är vad människor *faktiskt* gör med varandra och vad de kommunicerar om vad de gör med varandra, menar Sullivan (1964 s. 220f). Detta innebär att varje indi-

vid har lika många "personligheter" som hon/han har mellanmänskliga relationer. Varje relation: är unik – ingen relation är lik någon annan.

Inom den relationella psykologin betraktar man idag vårt psyke som uppbyggt av olika, i bästa fall överlappande, jagtillstånd. Denna teori kallas *standing-in-the-spaces* eller multipel-självt teori och har bland annat utvecklats av Philip Bromberg (1998) som uttrycker: *[we are] feeling one while being many*. Jaget betraktas som samtidigt varande socialt (interpersonellt), individuellt, privat, offentligt, medvetet och omedvetet (Mitchell & Harris, 2004).

Psyket (the mind) är fenomenologiskt sett identiskt med medvetandet, skriver Sullivan (1964 s. 202). Vårt själv är ett socialt själv som föds när vi börjar agera utifrån (vår egen tolkning) av omgivningens roll-förväntningar (1953 s. 17). Självet är det som psyket är upptaget av, hur vi betraktar oss själv – ett innehåll som till stor del är format av självets strävan att undvika obehag med hjälp av selektiv ouppmärksamhet. Självet består av själv- eller objekt-personifieringar (personifications) vilket går att jämföra med objekt-relationsskolans begrepp inre objekt eller anknytningsteorins inre arbetsmodeller. Sullivan beskriver tre personifieringar eller själv-identifikationer: *good-me* (jag-som-är-bra) och *bad-me* (jag-som-är-dålig) som är medvetna. Dessutom en tredje dissocierad del som vi inte vill kännas vid: *not-me* (det-som-inte-är-jag). Good-me baseras på tillfredsställelse erfarenheter, bad-me på ogillande och förbjudna erfarenheter. Not-me härstammar från erfarenheter av mycket ångestladdade interaktioner.

Symbolisering och lagring av erfarenheter

Sullivan försökte skapa en kognitiv-social utvecklingsmodell där han definierade tre representationsformer i vårt psyke. Den *prototaktiska* är den tidigaste och minst differentierade – en helt dissocierad, förkonceptuell nivå med rötter i spädbarnstiden. I takt med att erfarenheter samlas och blir associerade med konsekvenser skapas den delvis dissocierade *parataktiska* funktionen. Den yttre och inre världen blir associerad genom minnen och förväntningar. Sambanden består av association, inte logik, och är en värld av privata symboler. Denna representation ger ibland upphov till en parataktisk störning, det vill säga när vi tillskriver en person något från vårt förflutna i likhet med den klassiska psykoanalytiska överföringen. Med ökad kommunikativ förmåga (språklig och icke-verbal) följer en ökad differentiering och precision i (med-)vetandet (*known*), vilket leder till den mest avancerade formen med gemensamma symboler – den *syntaktiska* (Evans s. 209). Sullivans modell handlar alltså bl. a. om olika grader av symbolisering. Han talar också om återsymbolisering (re-symbolization), en förvanskningssprocess jämförbar med Freuds drömbearbetning, av kvarvarande traumatiska erfarenheter i medvetandet som inte lyckats att bli föremål för dissociation (1946 s. 69).

Ett annat centralt begrepp hos Sullivan är *ömsesidigt bekräftande* (consensual validation), något som

delvis är synonymt med eller överlappande med syntaktiskt tänkande. Detta är den primära aktiviteten i den syntaktiska dimensionen och syftar på den process varmed man blir förstådd av och själv förstår omvärlden. Processen kan bara ske i en god mellanmännisklig kontext och innebär att ohälsosamma samspelsmönster kan förbättras och att man får sina perceptioner och slutsatser bekräftade av andra. Språket är förstås centralt i denna process, men det handlar inte bara om verbal, kognitiv samstämmighet utan också om emotionellt sett nya insikter och känslor (Chapman, 1976 s. 169ff; 1978 s. 81ff). Ömsesidigt bekräftande är ett synnerligen centralt begrepp i Jessica Benjamins (2004) tänkande, men hon refererar märkligt nog inte till Sullivan!

På vilket sätt vi bär med oss eller lagrar våra erfarenheter är ett svårt område som flera psykoanalytiska teoretiker har försökt närma sig. Några av de dimensioner man teoretiserat kring är olika grader av symbolisering, differentiering och medvetande. Dessa dimensioner återfinns i lite olika varianter och kombinationer. Minnesforskarna talar om procedurminne – erfarenheter och färdigheter som vi bär med oss, men inte som episodminnen som går att ”plocka fram”. Istället visar sig procedurminnen i spåren av våra handlingar. För att ta ett banalt exempel är färdigheten att cykla svår att beskriva med ord. Relationella psykologer talar om *enactments*, det vill säga handlingar och episoder som uppstår spontant i den terapeutiska interaktionen som sedan kan analyseras som uttryck för grundläggande interpersonella mönster eller förhållningssätt. Dessa påminner om, men är betydligt mera komplexa och flerfaldiga än anknytningsteorins tämligen så förenklade klassificeringar.

Freud använde en arkeologisk metafor och menade att ohanterbara erfarenheter bortträngts från medvetandet och där lagras i *opåverkat* skick. Det var analytikerns uppgift att lägga dessa erfarenheter i dagen. Erfarenheterna kunde vara medvetna, förmedvetna eller omedvetna. Wachtel (2008, 2014) har kritiserat den arkeologiska modellens statiska antagande om arkaiska och tidiga störningar. Han hävdar att även dessa erfarenheter samspelar med omgivningen i en ständig utvecklingsprocess. Sullivan menade att vi dels fungerar instrumentellt (för behovstillfredsställelse och trygghet), dels spontant och kreativt (Mullahy, 1940 s. 139). Här finns vissa likheter med Balint (1968) som klassificerar enligt tre själv-

objektdifferentieringsnivåer: *skapande* (en-person), *grundbrist* (två-persons) och *oidipal* (tre-persons). Winnicott delar upp våra erfarenheter i ett kommunicerande och ett icke-kommunicerande jag. Sullivans syn att våra erfarenheter formas och lagras i en interpersonell kontext återfinns i den postkleinianska teorin i makarna Barangers fältteori (fler-persons) och hos Bion (se Stern, et al., 2013).

Sullivan hävdade att ”mycket av det som vanligtvis betraktats som bortträngt i huvudsak är oformulerat.” (1946 s. 91) Lacan talar om tre olika erfarenhetsregister: *det symboliska, det imaginära och det reella*. Han menade att det omedvetna var ”strukturerat som ett språk.” Relationella socialkonstruktivistiska teoretiker menar tvärtom att det omedvetna just kännetecknas av att det är osymboliserat och oformulerat. Dessa tankar har stor aktualitet idag och har gett upphov till en rad nya begrepp såsom: *unformulated experience* (D.B. Stern), *unthought known* (Bollas), *implicit relational knowing* (BCPSG), *prereflective unconscious* (Stolorow), *unfelt known* (Wallin) ...

Det omedvetna

Det omedvetna är i Sullivans tappning det ouppmärksammade, bortsorterade eller dissocierade, snarare än det bortträngda. Sullivan använder inte det psykoanalytiska begreppet det (dynamiskt) omedvetna (1964 s. 221). Men samtidigt talar han mycket om mentala processer som inte processas via medvetandet. Om man ber en person att sublimera (det vill säga ersätta ett driftsmässigt motiv med ett kulturellt) för ett beteende, då kan han/hon inte göra detta. Sublimering kan inte processas via medvetandet (1964 s. 209f). Sullivan menar att Freuds postulerande av det omedvetna fyller gapet mellan det som inte kan studeras direkt, såsom vårt psyke och vår personlighet, och våra konkreta agerande och tankar. Om man frågar en person: varför gjorde du så där, kan man få en lång verbal förklaring och personen har en känsla av att han vet vad han gör, vilket känns bra, men är egentligen inte särskilt vederhäftigt (1964 s. 204ff).

Vi registrerar mycket erfarenhet som vi aldrig formulerar, för att undvika obehagligheter och för att slippa ångest (1964 s.199). Sullivan försöker beskriva vår uppmärksamhet med olika medvetandegrader (förutom olika symboliseringsgrader, som diskuterats tidigare). Han skiljer mellan att notera (*prehension*) och att uppfatta (*perceiving*). Notera är en mera

rudimentär form och mindre meningsbärande form av perception än att uppfatta. Att notera är att ha en potentiell information; att uppfatta är att ha information (1964 s. 19, 38). Sullivan skiljer också på *tecken* och *signaler* för våra tidigaste erfarenheter (1953 s. 76f).

Inom den relationella psykologin ses det omedvetna inte som ett renodlat intrapsykiskt fenomen, eftersom alla erfarenheter skapas och återskapas i dialog i interpersonella kontexter.

Man betonar dissociation snarare än bortträngning för skapandet av det omedvetna.

Man intresserar sig idag också mera för psykiska trauman, såsom erfarenheter av sexuella övergrepp, vilka visat sig vara mycket vanligare än som tidigare noterats, bland annat hos borderlinepatienter (Wachtel, 2014 s. 74). Trauman och övergrepp är ett område som varit mycket laddat och lett till onyanserade antingen-eller-diskussioner inom psykoanalysen under många perioder. Dissociation antas vara en huvudsaklig process vid uppbyggnaden av vårt jag i den relationella psykologins så kallade multipel-själv eller *standing-in-the-spaces-teori*, som tidigare avhandlats.

Terapeutiska överbåganden

Enligt Sullivan är terapeuten en *deltagande observatör*, vilket utgör en stark kontrast till det dåvarande psykoanalytiska idealet där analytikern försökte vara som en blank skärm för projektion av patientens objektiva sanning (Aron & Starr, 2013 s. 138). Terapeuten är alltså personligen involverad i den terapeutiska processen och i det material som produceras i terapi, men som en expert i patientens tjänst (Mitchell, 1997 s. 74; 2000 s. 105; Aron & Starr, 2013 s. 143). Inom den relationella psykologin betraktar man idag den terapeutiska relationen som mera ömsesidig och betonar därför ibland vikten av terapeutens autentiska och spontana medverkan (Hoffman, 1998; Ringstrom, 2012).

Vi vet inte vad vi letar efter men måste vara mycket uppmärksamma på hur vi underlättar eller hindrar patienten i olika avseenden, menar Sullivan. Fri association är ett fantastiskt hjälpmedel men förutsätter en låg ångestnivå, vilket sällan är fallet. När ångestnivån är låg beror det oftast på aktiva försvarsmanövrar som gör processen allt annat än fri. Terapeuten måste noga reflektera över sin egen varierande ångestnivå, eftersom ångest

blockerar kommunikationen. Sullivan menar att det hos båda parter, trots deras motivation att mötas, också väcks obehag som tenderar att de drar sig undan från varandra (1954). Det gäller att identifiera dessa rörelser, undersöka deras ursprung och förstå deras betydelse för samspelet i de aktuella mellanmänskliga situationerna. Ångest är alltid obehagligt och går inte att skydda sig mot helt och hållet. Men utan erfarenhet av ångest blir man varken patient eller terapeut. En av terapeutens färdigheter är förmågan att hantera ångest, både sin egen och patientens. En skicklig terapeut kan mikrodirigera patientens ångestnivå (Mitchell, 1997 s. 189; Aron & Starr, 2013 s. 136). Sullivan föregrep här dagens starka fokus på affekter i terapin, till exempel i Alan Schores eller Daniel Hills affektregleringsteorier (Bromberg, 2011; Hill, 2015).

Terapeuten är fienden eftersom hon utgör ett hot mot patienten av två skäl. För det första är klagörandet i sig ett hot mot självsystemet som använder sig av undvikande, förvirring, mystifiering och distorsion för att bevara tryggheten. Dessutom uppfattas terapeuten på ett illusoriskt sätt via den parataktiska störningen, det vill säga via överföring (Mitchell, 1997).

Sullivan kallar terapisessionerna för intervjuer (*interview*). Sullivan förordar en noggrann konkret utredning om vem som sade vad till vem, till skillnad från den klassiska psykoanalysen som mera varit upptagen av frågan om underliggande (symboliska) betydelser (Mitchell, 2000 s. 99). Detta konkreta sätt återkommer senare hos Edgar Levenson: som i relationell anda frågar sig: *vad är det som pågår här?* Ett huvudsyfte med den terapeutiska intervjun är att försöka identifiera och förstå vilka faktorer som stör partnernas frihet att kommunicera. Samtalet kan betraktas som en "miniatyr" av de kommunikativa processer som uppträder i alla andra mellanmänskliga sammanhang (Sullivan, 1954).

Sullivan (1954) rekommenderar att terapeuten gör regelbundna sammanfattningar av samtalen efter 7-15 sessioner. Han arbetade med 90 minuters sessioner, istället för 45-50 minuters som är brukligt här.

Diagnosticering och farmakologisk behandling av ADHD har ökat med flera tusen procent under det senaste decenniet. Sullivans ångestteori utgör här ett intressant alternativ både som förklaringsmodell och som behandling. Jag har själv haft stor hjälp av hans tankar vid arbete med parterapi, där jag alltmer foku-

serat på hur parterna triggar och reglerar ångest i sin relation. Sullivans ångestbegrepp är förvisso tämligen så generellt. Men detta har sina tillämpningsfördelar eftersom det täcker betydligt flera jag-tillstånd än begreppen från anknytningsteori eller emotional focused therapy (EFT), vilka är betydligt snävare, eftersom de båda baserar sig på förutbestämda kategorier. Sullivans tänkande är mera förenligt med den ovan nämnda multiple-self teorin.

Sammanfattningsvis kan vi idéhistoriskt sett konstatera att Sullivans inflytande varit omfattande inom amerikansk psykiatri och psykoterapi. Förutom påverkan på den praktiska kliniska praktiken grundade han den interpersonella psykoterapin och har starkt influerat den relationella (Mitchell et al.) och den intersubjektiva psykologin (Stolorow, Atwood med flera). Hans grundläggande idé om psykisk ohälsa och psykiskt lidande som mellanmänskliga problem, snarare än som sjukdom är väl högst relevant idag, när psykisk ohälsa är den vanligaste sjukskrivningsorsaken och psykiatrin inte klarar av sin uppgift. Jag har själv argumenterat för en breddad syn på psykoterapins kunskapsbas i flera artiklar (Wänge, 2015). Sullivans ångestteori där ångest ses som i grunden ett relationellt fenomen är högst relevant och har starkt stöd i neurologisk forskning. Hans kontextuellt förankrade personlighetsbegrepp har stöd i modern anknytningsforskning och i multiple-self teorin. Sullivans begrepp "not-me" är kliniskt relevant för patienter med dissociation och hans idé om "ömseysidigt bekräftande" är lika så viktig i det terapeutiska arbetet. En lättläst introduktion till Sullivans tänkande är Barton Evans III bok: *"Harry Stuck Sullivan. Interpersonal Theory and Psychotherapy"* (1996). ○

REFERENSER

- Aron, L. (2006/2012). Analytic Impasse and the Third. I L. Aron & A. Harris, (eds.) *Relational Psychoanalysis. vol.5*. N.Y.: Routledge.
- Aron, L. & Starr, K. (2013). *A Psychotherapy for the People*. N.Y.: Routledge.
- Balint, M. (1968). *The Basic Fault*. London: Karnac.
- Benjamin, J. (2004/2012). Beyond Doer and Done to. I L. Aron & A. Harris, eds. *Relational Psychoanalysis, vol.4*. N.Y.: Routledge.
- Bromberg, P. (1988). *Standing in The Spaces*. Hillsdale, N.Y.: Analytic Press.
- Bromberg, P. (2011). *The Shadow of the Tsunami*. N.Y.: Routledge.
- Chapman, A.H. (1976). *Harry Stack Sullivan. His Life & His Work*. N.Y.: Putnam's Sons.
- Chapman, A.H. (1978). *The Treatment Techniques of Harry Stack Sullivan*. N.Y.: Brunner Mazel, Publishers.
- Evans III, F.B. (1996/2006). *Harry Stuck Sullivan. Interpersonal theory and psychotherapy*. N.Y.: Routledge.
- Freud, S. (1926/2002). Frågan om lekmannaanals. *S. Skr VIII* s.237-306. Sthlm: Natur & Kultur.
- Haugsgjerd, S. (1990/1999). *Psykiskt lidande*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Hill, D. (2015). *Affect Regulation Theory*. N.Y.: Norton.
- Holmes, J. (1996). *Attachment, Intimacy, Autonomy*. N.Y.: Aronson.
- Hoffman, I.Z. (1998). *Ritual and Spontaneity in the Psychoanalytic Process*. N.Y.: Routledge.
- Mitchell, S. (1993). *Hope and Dread in Psychoanalysis*. N.Y.: Basic Books.
- Mitchell, S. (1997). *Influence and Autonomy in Psychoanalysis*. N.Y. Hillsdale: The Analytic Press.
- Mitchell, S. (2000). *Relationality. From Attachment to Intersubjectivity*. N.Y.: Routledge.
- Mitchell, S.A. & Harris, A. (2004). What's American about American Psychoanalysis? *Psychoanal. Dialogue*, 14, 165-191.
- Mullahy, P. (1940/1945). A Theory of Interpersonal Relations and the Evolution of Personality. I H.S. Sullivan, *Conceptions of Modern Psychiatry* N.Y.: Literal Licensing (2014).
- Ogden, T. (1994/1999). The Analytic Third: Working with Intersubjective Clinical Facts. I S. Mitchell & L. Aron (eds.) *Relational Psychoanalysis*. N.Y.: Routledge.
- Ringstrom, P. (2012). Principles of improvisation. I L. Aron & A. Harris (eds.) *Relational psychoanalysis: Evolution of process*, 5, 447-478) N.Y.: Routledge.
- Schwartz, J. (1999). *Cassandra's Daughter. A History of Psychoanalysis*. London: Karnac.
- Stern, D.B. (2015). *Relational Freedom: Emergent properties of the Interpersonal Field*. N.Y.: Routledge
- Stern, D.B. (2010). *Partners in Thought*. N.Y.: Routledge.
- Stolorow, R.D. & Atwood, G.E. (1992). *Contexts of Being*. Hillsdale, N.Y.: The Analytic Press.
- Sullivan, H.S. (1940/1945). *Conceptions of Modern Psychiatry*, N.Y.: Literal Licensing 2014.
- Sullivan, H.S. (1953/1997). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. ed. H.S. Perry & M.L. Gawel (eds). N. Y. : Norton.
- Sullivan, H.S. (1954). *The Psychiatric Interview*. N.Y.: Norton.
- Sullivan, H.S. (1964/1971). *The Fusion of Psychiatry and Social Science*. N.Y.: Norton.
- Sullivan, H.S. (1972). *Personal Psychopathology*. N.Y.: Norton.
- Winnicott, D.W. (1952/1975). Anxiety Associated with Insecurity. I *Through Paediatrics to Psycho-Analysis* s. 97-100. London: Hogarth.
- Winnicott, D.W. (1988/1991). *Människans Natur*. Sv.ö. Ludvika: Dualis.
- Wachtel, P. (2014). *Cyclical Psychodynamics and the Contextual Self*. N.Y.: Routledge.
- Wänge, T. (2015). Psykisk ohälsa och psykoterapi – en idéhistorisk analys och framtidsvision. *Psykoterapi*, 1, 30-37.



TOMAS WÅNGE är leg psyko-
log och privatpraktiserande
psykoterapeut med relationell
inriktning vid Linnéstadens
Psykoterapiinstitut i Göteborg.
e-post: waange@telia.com