

PSYKOANALYS KAN IBLAND HA EN SOCKERPILLEREFFEKT

Germund Hesslow

Svenska Dagbladet 1995-04-19

Fem psykoanalytiker beklagade sig (21/3) på denna sida över att deras verksamhet vederbörligen uppmärksammats i den nyligen framlagda prioriteringsutredningen. De fem påpekade - till psykoanalysens försvar får man förmoda - att många kvinnor ägnar sig åt psykoanalys samt att denna förföljts av såväl nazister som kommunister. Däremot anförde man inga argument för antagandena att psykoanalytiska teorier är sanna och att psykoanalytisk behandling har någon gynnsam effekt.

Detta är ju inte helt ovidkommande i sammanhanget, och jag tycker därför att det kan vara på sin plats att påpeka att det faktiskt fortfarande saknas vetenskapligt stöd för sanningshalten i de centrala psykoanalytiska hypoteserna samt att psykoanalytisk behandling upprepade gånger har visats sakna specifik terapeutisk effekt. Beträffande det första påståendet har det t ex gjorts många försök att visa att förhållanden under barndomen (trauman, familjeförhållanden m.m.) har betydelse för personlighet och psykisk hälsa i vuxen ålder. Man kan dock konstatera att dessa försök i stort sett har misslyckats och att det mesta talar för att psykiska problem har en helt annan bakgrund än den som psykoanalytiker brukar antaga. Även annan forskning talar emot psykoanalysen. Flera experimentella resultat från modern drömforskning talar t ex starkt emot den psykoanalytiska teorin - ja, man kan nog säga att den senare grundligt har vederlagts.

Därmed har också grunden för en stor del av den terapeutiska verksamheten ryckts undan. Trots flera decenniers forskning finns det fortfarande inget experimentellt stöd för fundamentala psykoanalytiska antaganden som t ex att sexuella önskningar, minnesbilder och annat kan förträngas och bli otillgängligt för medvetandet, men samtidigt finnas kvar i psyket och påverka våra aktuella handlingar.

Mitt andra påstående, att analysen saknar specifika effekter, förvånar kanske många läsare, men det är faktiskt en synnerligen väl dokumenterad slutsats. För att förstå detta måste man hålla isär specifika och ospecifika terapeutiska effekter. Det senare uttrycket åsyftar sådana goda effekter på det psykiska välbefinnandet som uppkommer därför att patienten får en mänsklig kontakt som ger stöd, tröst och förståelse. Med specifika effekter menas däremot att terapeuten, i kraft av sin särskilda kompetens att utreda vilka psykiska konflikter, förträngningar eller andra psykiska mekanismer som ligger bakom patientens besvär, kan åstadkomma en större och långvarigare förbättring än den ospecifika. Det har emellertid visats i otaliga vetenskapliga studier att patienter som genomgår psykoanalys inte blir ett dugg bättre (i vissa studier sämre) än de som får tala med en kurator, distriktsläkare eller utövare av någon helt annan typ av psykoterapi. Detta måste betyda att den förbättring som ses hos många patienter inte beror på de specifikt psykoanalytiska inslagen i behandlingen och att den särskilda kompetens som analytikern gör anspråk på är illusorisk och inte till nytta för patienten.

Man kan säga att psykoanalysen ibland kan ha en placeboeffekt (sockerpillereffekt). Man skall naturligtvis inte förakta placeboeffekten som kan vara mycket stark, särskilt när det gäller psykiska symtom. Men liksom det vore fånigt att utbilda och legitimera läkare enbart för att förskriva sockerpiller, så ter det sig absurt att vi skall hålla oss med en yrkeskår som särskilt utbildats i psykoanalys bara för att åstadkomma placeboeffekter som alternativa terapiformer antagligen gör bättre. För de medborgare som nu förväntas att med skattepengar öka utbudet av psykoanalys kan det vara intressant att veta att det alltså är fråga om en verkningslös behandling som bygger på en i huvudsak felaktig teori.