

Ur Mellanrummet nr 4 (2000)
Tid och rum i barn- och ungdomspsykiatri, s. 22-34

Majlis Winberg Salomonsson
Stockholm



Rum för tolkning

Legitimerade psykologen Majlis Winberg Salomonsson, privatpraktiserande psykoterapeut och psykoanalytiker i Stockholm, beskriver i sin artikel arbetet med att hos såväl analytiker som patient skapa ett utrymme för tankar – ett utrymme nödvändigt för kreativitet, utveckling och tolkning.

Jag har många gånger ställt mig frågan: Hur ska man som terapeut göra när man ger en tolkning, men man inte upplever sig ha någon patient att tala med? Vad är det som gör att en, som jag i stunden tycker, adekvat tolkning ej verkar bli till ringaste hjälp?

Ett sätt att formulera frågan blir i termer av depressiv och schizo-paranoid position. När patienten befinner sig i den depressiva positionen kan mina tolkningar tas emot. Däremot, när patienten helt är inne i den schizo-paranoida världen och man kan säga att han/hon som bäst skulle behöva mina tolkningar, då tycks det inte finnas någon som hör vad jag säger.

Om jag säger min tolkning i alla fall, vad händer då? Jag har känslan av att patienten helt av-

visar min tolkning, den verkar inte gå in överhuvudtaget. Lång tid senare, i vissa fall då patienten återkommer efter flera års uppehåll, tar han/hon upp tolkningen själv och reflekterar över den, eller presenterar den som en egen tanke han/hon fått! Var har den hållit hus? Var landar den någonstans i den inre världen? Är detta ett incitament till att man ändå bör, eller snarare kan, säga de tolkningar man tänker, även om de i stunden helt verkar sakna mottagare?

Dessa reflektioner kan sägas också till stor del handla om mig som terapeut och den frustration jag känner i dessa lägen. Och många gånger blir problemet snarare att jag faktiskt inte kommer på några tolkningar. Med andra ord: mitt eget tänkande är skjutet i sank.

Eva

Låt mig knyta mina frågor till det psykoanalytiska arbetet med Eva:

Eva är 15 år när jag träffar henne första gången. Vid vårt första möte är hon påtagligt forcerad och uttrycker stor tveksamhet till detta projekt, tanken att hon skulle gå i analys hos mig. Hon sätter sig genast i fåtöljen längst in i rummet, kurar upp sig i stolen och pratar hela tiden. Hon tittar sig omkring i rummet, frågar vad det är för tavlor jag har på väggarna, vad det är för många böcker i bokhyllorna och om det kommer många hit. Hon säger också att hon ju inte ville gå hit, men en kille berättade om någon som gått i analys och blivit bättre. Hon kanske behöver gå sen som vuxen, och då kostar det massor av pengar, det har hon hört.

Eva uttrycker sin tveksamhet med ett flöde av ord, frågar om mig, om mitt rum och om mina andra patienter. Vad kan hon hämta här hos en analytiker, där jag sitter med mina ord och mina böcker? I mitt rum känner hon sig som något av en främmande fågel. Hon är inte van att uttrycka sig i ord, det är handling som gäller. För henne är jag som en varelse från en annan planet.

Vad ser då jag? Jag ser en flicka som väcker mitt intresse, hennes livlighet fascinerar och förbryllar mig. Hon är en märklig blandning av nyfiken, prat-sam öppenhet och någon som säger "här kommer jag och jag klarar mig själv". Men jag börjar också känna ett krypande obehag. Jag får en allt starkare impuls att värja mig, jag känner mig instängd. Hon tränger sig på, hon kommenterar rummet, mitt utseende och min känsla blir att hon vill in, in överallt.

I detta läge kommenterar jag hennes tankar och frågor så att hon vill veta vad jag är för någon, om jag är någon som kan hjälpa henne och vad jag kan hjälpa henne med. Detta leder i stunden till att det hela lugnar ner sig och vi kan ta en titt på varandra. Jag ser då den rädda, den osäkra, som använder ordflödet inte bara för att få kontakt, för att få veta något om detta nya hon hamnat i, utan kanske än mer som ett skydd, en mur, och ett sätt att ta kontrollen. Som om hon också säger: "Kom inte för nära."

Terapisituationen är mycket främmande för Eva. Hon vet inte riktigt vad hon ska ta sig till. Hon kallar det för en "prathåla". Hon tycker att jag ska komma hem till henne så att jag kan förstå vilka hon pratar om och hur det ser ut där. "Hur ska du annars kunna fatta nå'nting", säger hon. Att hon kan berätta för mig, att det är hennes version som är den giltiga här, viftar hon bort som nonsens.

Allteftersom veckorna går blir Eva alltmer öppet kritisk mot analysen. Hon tycker att jag ingenting gör, sitter bara här och tjänar massor med pengar. Hon klagar på att hon blir så trött. "Det är så sömning luft här", säger hon, kryper upp i sin fåtölj och helt enkelt somnar. Hon har en rädsla för vad som ska komma fram om hon tystnar och lyssnar. Hon säger vid något tillfälle: "Det här är banne mig det enda stället, där man kan höra när det är tyst."

Utrymmesbrist

Låt oss föra detta till tanken om utrymme. Jag får intrycket att Eva, när hon första gången kommer in i mitt rum, blir överväldigad och kastar sig över situationen. Jag behöver hjälpa både henne och mig själv till utrymme. Mina interventioner vid detta första möte går ut på att få ett utrymme oss emellan, så att vi kan få syn på varandra. Vad är det för rum vi talar om? Här handlar det snarast om rum för att tänka och för att känna. Eva är inte van att tänka efter eller för den delen känna efter. Tvärtom tycks hennes aktivitet tjäna just syftet att hålla undan tankar och känslor.

När rum för hennes tankar och känslor erbjuds hos mig, värjer hon sig på många sätt. Även utrymmet oss emellan attackeras. I ena stunden går Eva tätt inpå mig, och jag känner mig trängd in i ett hörn, i nästa somnar hon och lämnar scenen helt. I detta läge blir jag mest upptagen av om hon kommer till sin nästa timme eller inte. Varje gång får jag tanken: "Det här var nog sista gången, hon kommer inte imorron." Nu handlar det alltså inte om det jag talade om i början, plats för tolkning – det handlar om plats att andas, att leva.

Evas attacker mot mig och mot analysen är kraftfulla. Uttrycken för hennes skräck kommer på olika sätt. I förhållande till mig kommer den i form av stark misstro, jag duger inte, jag kan inte

hjälpa henne, som förresten inte behöver någon hjälp, hon kan klara sig själv. En annan kanal för hennes skräck är genom kroppsliga fenomen. Hon får symtom, reagerar med kroppen, har också en rädsla att det är fel på kroppen, att sprickorna i huden vidgas och allt rämnar.

Den första tiden karakteriseras av att Eva evakuerar sitt inre i form av projektiva identifikationer på mig. Det formligen rinner ur henne, hon kräks över mig otillräcklighet, uselhet och jag känner mig verkligen alltmer usel och dålig. Min containerfunktion kännetecknas av att jag antingen identifierar mig med hennes projektioner – och känner mig usel. Eller så vill jag stöta ut dem och göra mig av med denna krångliga flicka. Mina försök att skapa utrymme attackerar och jag får svårt att tänka. Och jag får svårt att känna. Med andra ord: jag blir det objekt hon har en bild av i sin inre värld – en kylig, avståndstagande person.

Parallellt med Evas öppna misstro finns en till stora delar omedveten förhoppning till mig och analysen som får henne att komma. Denna nivå är oftast omedveten även för mig. Istället tänkte jag att hon har en sadistisk önskan om att plåga mig. Men jag anar också något annat. Något som kommer till uttryck i en långtansfull blick när hon går ut från timmen eller i ett meddelande på telefonsvararen: ”Jag tänker inte komma till dig idag, jag har inte lust, det lönar sig inte. Du kan ju ringa mig om du vill.” Kanhända anar hon att här finns en människa som är beredd att intressera sig för henne och som vill förstå. På ett annat plan finns fantasier om att jag med något slags trollspö ska kunna ta bort hennes problem, att jag ska förstå utan ord.

Eva söker mig också som skydd mot sin inre värld. Hon vill att jag skall försäkra henne om att sprickorna i huden inte vidgas, att de läks igen. Hon är rädd att hon skall rämnas och hennes fråga gäller lika mycket om jag håller.

Sjukdomen

Så händer det, efter cirka ett halvårs analys, att Eva får kraftigt blodbrist och hamnar på sjukhus, där man misstänker en allvarlig sjukdom. Efter noggrann utredning konstaterar man att det inte är något allvarligt fysiskt fel.

När Eva och jag ses första timmen efter sjukhus-

vistelsen är hon blek och tystlåten. Hon börjar rita i sitt ritblock. Ritar huset där hon bor, fosterhemmet, och visar mig hur det ser ut inuti. Hon ritar en katt och en råtta. Katten jagar råttan. Eva säger att dom har sprungit där i massor av år utan att lyckas, hon skrattar till.

Hon berättar om sin sjukdomstid. Hon hade 54 i blod, och säger att det är jättelite, man ska egentligen ha 140 eller 150. Hon säger: ”Jag hade blod upp till knäna, sen var det bara vatten.” Hon minns att hon låg på sjukhus en gång när hon var två år och hade krupp. Hon säger: ”Det var en massa slangar och sånt.” Hon minns också spjalsängen. Hon trivdes inte alls. Hon säger att hon ju var på sjukhus också när hon föddes förstås. Då blev hon kall och blodig och fick läggas i kuvös.

Jag talar om hur hon fick vara i spjalsängen och i kuvösen, kall och blodig. Jag talar om hennes ensamhetskänsla. Eva tar ritblocket och ritar ett par, ”en han och en hon”, säger hon. De står mot varann och omfamnar varann. Hon får syn på teckningen, som hon gjort av huset, och kommenterar: ”Dom tar inte hand om det gamla fina huset.” Jag tolkar att hon nog tycker att man också ska ta hand om henne. Att jag ska ta hand om, så att hon inte skulle bli så här sjuk.

Vad är det Eva säger egentligen? Blod upp till knäna, sen bara vatten! En talande bild, som gestaltar hennes primitiva, konkreta skräck för att det inte håller, en omedveten fantasi att det skulle kunna rinna ut. Att hon skall dö! Jag börjar förstå att en del av hennes person fungerar mycket konkret, att det finns fantasier om att det bara kan rinna ut allting. Här känner jag själv av fantasin att hon bara kan försvinna, rinna iväg från mig och dö. Jag börjar förstå att hon behöver mig för att överleva, inte bara som en sopcontainer utan också som en aktivt hållande person. Eva blir nu än mer attackerande och säger att hon vill ha en annan analytiker.

När Eva får sin anemi och tas in på sjukhus, inträder också en förändring i mig. Katt-och-rättaleken, som pågått oss emellan, får ett slut. Jag börjar förstå en djupare problematik än jag tidigare anat. I början av vårt arbete såg jag inte de primitiva känslor, den skräck, som fanns i Eva, skräcken att hon skulle dö. Jag tänkte mest i termer av att hon skulle avbryta analysen. Och jag förhöll mig distanserad och kylig. När hon sedan får sin blodbrist, då förstår jag. Jag kopplar blodbrist till brist på värme,

brist på liv. Hennes skräck når in i mig och min värme väcks. Denna insikt hos mig leder till att jag inte svarar på hennes propåer om en annan analytiker. När hon känner att jag förstår henne, blir hon alltmer attackerande och vill avbryta analysen. Jag får fantasier om barnet som inte vill ta emot bröstet utan spottar och fräser. Jag bjuder tänkande, tolkningar, ”prathåla”, medan hon vill ha omedelbar tillfredsställelse.

Jag ser en tydlig koppling mellan Evas blodbrist och analysen. Det låsta läget i analysen leder Eva till hennes starka somatiska reaktion. Detta öppnar rum för mig att se vidden av hennes predikament. Eva får då uppleva att hon fått en chans hon hittills aldrig haft, nämligen att bli förstådd på denna nivå. Min förståelse och värme väcker en smärta, som blir omöjlig att uthärda. Upplevelsen av förlust blir därmed desto intensivare, liksom förbittringen över denna förlust. Bion (1959) beskriver hur detta kan leda till en överdriven projektiv identifikation, där förbindelselänken mellan analytiker och analysand blir just den projektiva identifikationsmekanismen och det som attackeras.

En annan analytiker

Eva ville ha en annan analytiker och det kunde hon ha rätt i! Vad hon behövde var någon som förstod att hennes skräck gällde något mycket mer grundläggande, mer primitivt, än jag från början hade föreställt mig. När Eva talade om sin kropp, blodet upp till knäna, om rispan som kunde vidgas, allt som kunde rinna ut, var det inte i symboliska termer, det var konkret, direkt, och hon ville ha en analytiker, som direkt kunde hålla och hjälpa henne så att hon höll ihop och inte föll isär eller rann ut. Under denna påfrestning växlade jag mellan melankolin där hennes projektiva identifikationer går rakt in och vreden då jag vill bli kvitt och slänga tillbaka projektionerna.

Så hur gick det till att hon fick en annan analytiker – fast på ett annat sätt än hon hade tänkt sig? Detta skifte började som en förändring i mig. Jag kan så småningom släppa bilden av att hon söker mig i ett spel, där hon gäckande springer undan och jag förgäves jagar efter henne. Mitt eget inre arbete för att kunna möta Eva kan beskrivas i termer av att inte vara åtgärdsinriktad, snarare söka se vad som sker nu, här i rummet. Jag kän-

ner av skräcken, jag förstår blodbristen som ett uttryck för hennes fasa att inte överleva. Det är när jag lyckas förstå detta, som hon anar en ny möjlighet. Och det är då hennes attacker intensifieras. Jag skulle bli den som överges – jag skulle bli hon själv. I detta läge blir min enda möjlighet att söka bli en aktiv containeranalytiker. I yttre mening gör jag inte så mycket, snarast arbetar med att inte gå i svaromål och framför allt att behålla värmen. Och så småningom väcks hennes nyfikenhet på mig och på vad det här kan ge henne. Jag skapar ett rum i analysen, där något kan ta form, ges en möjlighet.

Jag skulle kalla detta ett skifte, som öppnar upp för att lämna dyaden som läser fast oss och varandra i en evig katt- och rättalek. Och för att nå triaden som ger utrymme, låter oss tillsammans se på vad som händer. I intrapsykisk mening innebär detta att jag, när hennes attacker intensifieras, kan se en flicka som förtvivlat kämpar, snarare än en patient som på ett sadistiskt sätt vill attackera och kasta ut mig.

Rum kan på detta sätt beskrivas utifrån såväl den inre världen, inuti patienten och inuti terapeuten, som den yttre och relationerna med andra. I vårt exempel med Eva kan vi se hennes svårigheter när det gäller både det yttre och det inre. Bilden av ett inre mentalt rum, i kroppen, fanns inte för Eva. Hon hade ej tillgång till detta inre hem, det goda inre objektet. Hon tänkte att det läckte. Att lyssna innebär att lämna utrymme för den andre att tala och att låta sig introjicera den andres projektioner. I analysen kunde Eva många gånger inte höra vad jag sa – hon kunde inte lämna ett utrymme för en annan person. Och detta åtföljdes av att jag inte hörde vad hon sa!

I den yttre världen kan vi förstå Evas konkreta fungerande och fixering vid sitt eget yttre, utanpå kroppen, som ett uttryck för denna problematik. Eva klamrar sig fast vid det yttre också i en annan mening, att det är yttre förändringar, som ska ge hela lösningen: att få en annan analytiker, att byta skola, att byta fosterfamilj och så vidare. Jag tänker att hon söker ett konkret yttre utrymme ungefär i termer av: ”Jag måste ut härifrån, här är för trångt.” Och jag förstår att hon avvärjer ett inre utrymme.

Man kan se på vårt arbete i Bions termer av *container* och *contained*. Om vi återvänder till timmen efter sjukhusvistelsen, ser vi hur hon börjar med att rita huset, hon visar mig konkret, rumsligt var hon

befinner sig. Så övergår hon till att rita katten och rättan, det vill säga här blir någon jagad och det pågår i all evighet. Hon ger på detta sätt en talande bild av den paranoida ångesten inför att bli jagad, infångad och uppäten, fastlåst i containern. Så kommer berättelsen om sjukhusvistelsen och kommentaren om blod upp till knäna. Hon berättar om spjålsången och kuvösen. Jag kommenterar detta i termer av att vara ensam, ingen som tar hand om. Då ritar hon bilden av "en han och en hon", en bild som Bion ofta använder för att gestalta och beskriva just *container-contained*-metaforen. Här ger Eva en helt annan bild, en bild av ömsesidighet och omhändertagande utan rädsla. Därefter kommenterar hon sin teckning av huset ("dom tar inte hand om...") och jag tolkar i termer av att ta hand om henne, att jag skulle ta hand om.

Eva ger således två bilder av sin rädsla: en där *containing* är farligt därför att man kan bli fast, uppslukad, en annan där *containing* är ångestfyllt därför att man tvärtom kan bli utestängd, utslängd, "dom bryr sig inte om, du bryr dig inte om". Skräcken blir så stark just därför att man känner sig fast i dyaden, det finns inga alternativ, antingen blir man slukad och tappar sin egen individualitet eller så blir man utestängd och så att säga dör av näringsbrist. Symbiosen är ett i längden omöjligt sätt att leva.

Utrymme på tre

För att en interaktion mellan oss skall komma till stånd, krävs inte bara två utan tre. När det är två blir det inget utrymme att tänka i, att ta emot tolkningen i och att reflektera. Detta utrymme finns i tanken om tre, men ej i den dyadiska tanken.

Freud skriver i *An Outline of Psycho-Analysis*" (1938): "We assume that mental life is the function of an apparatus to which we ascribe the characteristics of being extended in space." Han beskriver också det hungrande barnet, som blir tillfredsställt och därmed utvecklar en varseblivningsidentitet – en omväg till önskeuppfyllelsen. På samma sätt, menar han, kan man beskriva tänkandet som en ersättning för den hallucinatoriska önsknigen. Man kan säga att det tomrum, som skapas när objektet inte är där, leder till en hallucinatorisk önskan, som i sin tur leder till utvecklande av symbolisering, till tänkandet.

Klein har ett delvis annorlunda sätt att beskriva utrymmet. Hon talar om det tredje och knyter detta till fadern eller hans penis – den oidipala trianguleringen. Klein talar ju om oidipuskomplexet även i relation till delobjekt, bröst och penis. Hon menar att utvecklandet av oidipuskomplexet går hand i hand med utvecklandet av den depressiva positionen (1940). Hon inkluderar oidipalsituationen i det Freud kallar primalscenen. Hon betonar att kognition, tankar och språk kommer ur och utvecklas genom sorgearbetet i den depressiva positionen. Det är således inte lätt att acceptera sitt eget inre utrymme, då det ju innefattar minne, kunskap, som blir knutet till en känsla av sörjande.

Bion (1959, 1962) ger oss en fortsättning på denna tanke om utrymme. Han uttrycker det i intrapsykisk mening i termer av att det inte bara behövs en tänkare och tankar, utan också en tankeapparat. Han beskriver två huvudmekanismer för utformandet av denna tankeapparat. Den ena är just relationen mellan de schizo-paranoida och depressiva positionerna, eller i detta sammanhang, en pendling mellan olika desintegrations- och integrationsmoment. Den andra är den dynamiska relationen mellan något som projiceras, *the contained*, och ett objekt som härbärgerar det, *the container*.

Britton (1995, 1997) beskriver två olika slags svårigheter att acceptera oidipuskomplexet. Det första innefattar oförmågan att internalisera triangelsituationen och resulterar i oförmåga att integrera observationer och erfarenheter. Den andra är vad han kallar oidipala illusioner (något han liknar vid Steiners begrepp *a blind eye*), försvar där man förnekar vad man faktiskt sett. Britton (1995, 1997) betonar att den oidipala triangeln ger ett *triangular space*. Om inte, leder detta till att patienten saknar den tredje positionen och tål heller inte att analytikern kommunicerar med sig själv. En känsla av utrymme kan endast skapas genom att öka avståndet på en linje. Analytikern känner i ett sådant läge ett desperat behov av ett eget utrymme.

Britton menar vidare att terapeuten behöver först eget tankeutrymme, artikulera för sig själv för att sedan kunna kommunicera en förståelse för den andre. Då kan patienten börja tänka. I arbetet med Eva blir situationen mer komplicerad. Här sker det jag beskrivit som Bions *attacks on linking*. Min förståelse för hennes inre läge leder till en början ej till lättnad, utan snarare ökar i stället styrkan i de projektiva identifikationerna.

Analytikern-analysanden-analysen

Ibland talar man om ett fält, där analytiker och analysand rör sig. Jag tänker mig snarare tre punkter, som består av analytiker, analysand och analysen, ämnet, det någon av oss tänker, känner. Det bildas en geometrisk figur med tre sidor och ett utrymme skapas därmed. Det är detta utrymme, som behövs för utveckling, kreativitet, tolkning. Triangeln ger sidor, djupdimension och rymd. Redan när det lilla barnet ligger vid bröstet, ser barnet ej på bröstet utan på moderns ansikte. Genom denna distans-perception skapas ett utrymme. Utan separation i tid och avstånd kan det inte finnas något begrepp som psykiskt utrymme och därmed ingen perception eller representation.

Winnicotts begrepp övergångsfenomen och övergångsområde sysslar med ämnet (1971). Han förefaller i första hand intresserad av hur barnet skiljer ut sig från modern, hur utrymmet dem emellan skapas. Winnicotts holdingbegrepp verkar referera till det yttre objektet. Om vi med Winnicott säger "there is no such thing as a baby", skulle jag vilja tillägga att det finns aldrig ett sådant morbarn-par utan en fadersgestalt. Även om fadern är frånvarande i relationen, har han potentiell närvaro.

Tanken att barnet redan från början befinner sig i en triangelrelation genom vad modern, medvetet eller omedvetet, förmedlar om fadern, finner vi hos vitt skilda teoretiker. Vägran att acceptera utrymmet, att se flerdimensionellt, innefattar just en vägran att acceptera den oidipala triangeln, ur-scenen, att se faderns roll på scenen – även om den är i moderns inre. Det lilla barnet försvarar sig mot denna vetenskap ofta genom ett omnipotent försvar och söker på så sätt även bevara sin självkänsla. För Eva, som är en tonårsflicka, är situationen mer komplicerad. En fortsatt omnipotent hållning kräver en split gentemot det faktum att hon nu är sexuellt mogen. Hon verkar snarare, för att citera Steiner, "turn a blind eye" gentemot vetenskapen om det oidipala scenariot.

Vad är det som hotar i att se trianguleringen? Den leder till depressiva positionens hela spektrum av känsla av förlust och sörjande men också till symbolbildning och önskan om reparation, något som möjliggör att det oidipala paret kan installeras som symboliska gestalter i den inre världen. Utrymmestanken bör på detta sätt direkt kopplas till

förmågan till symbolisering. Att symboliseringsförmågan är hotad hos Eva får vi många exempel på. Hon är snar till handlande i stället för tänkande. Detta agerande tänker jag för övrigt också fyllde funktionen att ge henne föreställningen av liv, aktivitet som räddning från skräcken att hon ska dö.

Green (1975) talar om en situation, där objektrelationerna inte är dyadiska, de är triadiska, men modern och fadern är ej distinkt olika, de är symmetriska. Det är omöjligt att konstituera frånvaro. Konsekvensen är ej öppen psykos, där projektiva mekanismer är helt förhärskande, ej heller öppen depression, där sörjandet skulle kunna komma igång. Resultatet blir paralysering. Man kan inte tänka, inte koncentrera sig, minnas etcetera. Detta märks framför allt i analytikern. Det skapar en känsla av spänning, inre press hos analytikern som vill skydda sig, värja sig som inför ett hot. Detta *empty space* hos patienten svarar analytikern på med stora tankeanstängningar för att tänka det som patienten inte kan tänka. Om man fyller tomheten för snabbt med tolkningar, upprepar man invasionen från det onda objektet. Analytikern behöver komma till ett slags inre ordning, till ro, långt innan en verbalisering kan ske. Det som blir viktigt är att analytikern lyckats binda, *contain*, i en form. Lösningen är att ge analysanden möjlighet att elaborera ett utrymme som varken innehåller: "detta är meningslöst", eller: "detta betyder det här", utan ett utrymme för potential: "detta är möjligt" och för frånvaro.

Så småningom händer det att Eva vågar se mig som en annan person, som säger och gör saker hon kan ha hjälp av eller tycka att hon inte har hjälp av. När hennes misstro är stark, när de projektiva identifikationerna är förhärskande, verkar hon tycka: Du är dum. När hon förmår se mig som en person, skild från henne, kan hon mera uttrycka tankar om det jag säger: det där var bra, eller: det där var dumt. Här finns tre på plan. Här finns Eva, jag och det hon har hört. Nu har ett utrymme skapats.

Ett exempel på detta får vi när Eva en timme återkommer till sin oro över fel på kroppen och jag funderar i termerna: "Vad är det som du är så orolig för, tidigare var du orolig för att du skulle ha en bula på näsan och nu att du skulle ha en rispa i pannan. Det är som om det skulle vara något fel på dig." Och Eva suckar och svarar: "Ja, jag vet, men

jag måste börja här utanpå, sen är det väl nå'nting inuti.”

Jag utgick från en klinisk fråga: Varför känns det som om patienten inte verkar höra när jag talar, ger en tolkning? Ett sätt att tänka kring detta är att hon skyr trianguleringen och det rum, som då skapas. För henne finns två vägar: att gå inpå mig så att jag känner mig trängd eller att springa därifrån. Dessa regressiva lösningsförsök leder till att jag svarar på samma sätt: att vilja värja mig och kasta ut henne eller att bli ivrig och tränga mig på. Arbetet blir meningsfullt först när jag förmår lägga ett avstånd oss emellan, befinna mig i ett tillstånd där ”det är möjligt” eller, i Bions termer, ett tillstånd av *reverie*. Då förmår jag tänka och gå till min teori och först då kan jag finna tolkningar, som blir möjliga för patienten att ta emot.

Referenser

- Bion, W.R. (1959) Attacks on linking. I: *Second thoughts*. London:Karnac Books.
- Bion, W.R. (1962) A theory of thinking. I: *Second thoughts*. London: Karnac Books.
- Britton, R. (1995) Psychic reality and unconscious belief. *Int. J. Psychoanal.* 76: 19-24.
- Britton, R. (1997) The missing link: parental sexuality in the oedipus complex. I: *The Contemporary Kleinians of London*. Ed. Roy Schafer, Connecticut: Int.Univ.Press.
- Freud, S. (1900) *The interpretations of dreams* S.E. V: 565-567.
- Freud, S. (1911) *Formulations on the two principles of mental functioning* SE XII : 218-226.
- Freud, S. (1938) *An outline of psycho-analysis* S.E. XXIII: 139-207.
- Green, A. (1975) The analyst, symbolisation, and absence in the analytic setting. *Int. J. Psychoanal.* 56: 1-22.
- Green, A. (1986) Negation and contradiction. I: *On Private Madness*. London: Hogarth Press.
- Klein, M. (1930) The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego. I: *Love Guilt and Reparation*. London: Hogarth Press 1981.
- Klein, M. (1940) Mourning and its relation to manic-depressive states. *Int. J. Psychoanal.* 16: 145-174.
- Steiner, J. (1985) Turning a blind eye: the cover up

- for Oedipus. *Int. Review. Psychoanal.* 12: 161-172.
- Winnicott, D. (1958) The Capacity to be Alone. *Int. J. Psychoanal.* 39:416-420.
- Winnicott, D. (1971) *Lek och verklighet*. Sv. översätn. Stockholm: Natur & Kultur 1981.
- Woolf, V. (1929) *Ett eget rum*. Sv. översätn. Stockholm: Tidens förlag 1958.