



Britta Blomberg

Mellanrummets redaktion
Stockholm

Reading Winnicott – några reflektioner från barnpsykoterapeutens horisont

Lesley Cadwell och Angela Joyces har i sin bok *Reading Winnicott* sammanställt ett antal av Winnicotts mest lästa och uppskattade artiklar. En bokanmälan vävs samman med vinjetter från vardagliga och kliniska sammanhang av leg psykolog, leg psykoterapeut Britta Blomberg, Ericastiftelsen och Mellanrummets redaktion.

Ännu en bok om Donald Woods Winnicott – behövs det verkligen? Efter att ha läst Lesley Cadwells och Angela Joyces urval av några av hans mest betydande artiklar, är svaret obetingat ”ja”! Det som skiljer boken *Reading Winnicott*, utgiven av The New Library of Psychoanalysis, Routledge, London, 2011, från många andra i ämnet, är författarnas sätt att presentera Winnicotts yrkesgörning i ett omvärldsperspektiv, som gör hans ”papers” än mer läsvärda och begripliga än att endast ta del av hans egna texter.

”*Transitions*” – övergångar – kom att bli ett av Winnicotts mest uppskattade bidrag till synen på små barns normalutveckling, men också hur problematik med sådana normaltillstånd i livet kan bemötas, såväl i mer vardagliga sammanhang som i terapeutiskt arbete. Då Mellanrummet har

Övergångar och psykoterapi som tema, blir denna förlängda bokanmälan också en ”övergång” till en artikel, som vill visa på hur hans publicerade tankegångar än i dag bidrar till aktuell förståelse av hur fenomenet övergångar kan gestalta sig. Likaså vad hans texter betytt för mig som barnpsykoterapeut. (Sidhänvisningarna nedan refererar till boken *Reading Winnicott*).

Boken inleds med en exposé (”Other writings”) över andra inflytelserika personer samtida med Winnicott, där hans teoretiska bidrag förs in i ett historiskt perspektiv. Därefter återges 14 artiklar i originalformat, varav några tillhör hans mest uppskattade. Artiklarna inleds med en ”Editor’s Introduction”, där bakgrunden till de teorier Winnicott förmedlar i respektive publikation, beskrivs på ett överskäddigt sätt. Efter artiklarna följer en re-

sumé av några av de huvudbegrepp som respektive artikel belyst. På så sätt blir boken lättillgänglig och lämpar sig väl i undervisningssammanhang och då man önskar förstå hur hans publikationer genom åren från 1931 till hans död 1971 (dvs. under 40 yrkesverksamma år) kommit att påverka omvärlden.

Boken avser att belysa fyra huvudområden från Winnicotts produktion: *Relationerna till barnets omvärld och den infantila sexualiteten* (ett mycket hett debatterat ämne på sin tid), *Aggression och destruktivitet* (något som än i dag från många håll betraktas med skepsis), *Illusion och övergångsfenomen* (där tillgången till den kreativa lekens förmåga att bearbeta upplevelser ses som central) och *Teori och praktik inom psykoanalys för vuxna och barn* (där Winnicotts observationer och kunskaper från normalutveckling sätts in i kliniska sammanhang). Till dessa fyra områden återkommer Winnicott i sina publikationer genom årens lopp och de presenteras i Caldwell's och Joyce's bok i nära anslutning till annan produktion av bl.a. Sigmund Freud, Sandor Ferenczi, Melanie Klein, Michael Balint, W.R.D. Fairbairn, John Bowlby, Marion Milner, Jacques Lacan, Wilfred Bion samt jungianer som Carl Jung och Michael Fordham. De kom alla att inspireras av Winnicotts teoretiska infallsvinklar och han att påverkas av deras. Under senare delen av 1900-talet kom Christopher Bollas, André Green, Thomas Ogden m.fl. att vidareutveckla hans tankegångar på konstruktiva sätt. Engelsen Christopher Reeves är också en kliniker och författare som influerats starkt av Winnicott (se den artikel av honom som Mellanrummet fick tillstånd att publicera, 2004).

Winnicotts tankar blev inte så väl mottagna inom den dåvarande kleinianska skolbildningen och det var först 1958 som en sammanställning av några av hans texter publicerades. Han var länge verksam som pediatriker, barnpsykiater, psykoterapeut och psykoanalytiker och kom på så sätt att möta många kollegor inom disciplinerna. Han gav under lång tid konsultationer och föreläsningar till stora grupper av personal som mötte barn och deras föräldrar. Han nådde också ut till breda kretsar av föräldrar, genom de radioföredrag han gav under andra världskriget, bl.a. om följderna av den massevakuering av barn som skedde från utsatta områden på de brittiska öarna.

Han nämner att han, under sin yrkesverksam-

het, har mött många barn:

”In my practice I have treated thousands of children in this age group by childpsychiatry. I have (as a trained analyst) given individual psychotherapy to some hundreds. Also I have had a certain number of children” ... ”for psychoanalysis, more than twelve and less than twenty. The borders are so vague that I would be unable to be exact.” (s.26)

Under hans tidiga år i yrket byggdes Child Guidance kliniker ut i England (på 1930-talet) och han kom bl.a. att arbeta inom en sådan enhet vid Paddington Green Children's Hospital, där s.k. tillämpat psykoanalytiskt arbete bedrevs. Han var intresserad av det sätt på vilket ”a trained analyst can do something other than analysis and do it usefully” (s.27), men var samtidigt djupt respektfull inför den psykoanalytiska modellen, använd i rätt sammanhang och för patienter som kunde dra nytta av en sådan behandling. Han såg stora svårigheter med att använda psykoanalytisk setting för t.ex. patienter med psykos och för de med antisocialt beteende, vilka han bedömde vara i behov av ett mer omfattande bemötande – ”handling” – i olika vardagliga situationer. Winnicott var således även här en ”övergångsman”, öppen för hur kunskap från ett kunskapsfält kunde användas inom andra i tillämpliga delar. Nyskapande var också hans idéer om hur ”psychoanalysis on demand” kunde utformas (illustrerade t.ex. i beskrivningen av den lilla flickan Pyret – ”The Piggie”). För en sådan oregelbunden behandling fick han utstå stark kritik. Men han hävdade att det var terapeutens inre analytiska setting med aktiv tillgänglighet för patienten som var avgörande, oavsett hur många gånger per vecka behandlingen skedde. Winnicott återkommer i sina skrifter till att det är analytikerns psykiska närvaro och tillgänglighet som är den mest avgörande faktorn för att psykisk förändring ska komma tillstånd. Detta bekräfts av psykoterapiforskningen av idag, där kvaliteten på mötet mellan behandlare och patient visar sig vara avgörande för patientens förändringsmöjligheter.

Winnicott betonade att lek utgör barns sätt att arbeta och analytikern måste således vara beredd att gå in i den och där möta barnets värld. I detta möte kan en kreativitet och lust uppstå som för det

terapeutiska arbetet framåt. Här vill jag rekommendera nummer 17 (2008) av Mellanrummet, som har *Psykoterapi och lek* som tema och där flera av artiklarna illustrerar hur detta kan gestalta sig i terapirummen, med många referenser till Winnicotts teorier. Vikten av den interpersonella intoningen och mötet mellan två levande varelser, är också något som aktuell kunskap från dagens neurovetenskap lyfter fram (se t.ex. Mellanrummet nr 20). Som princip hävdade Winnicott att:

”the analyst always allows the enjoyment to become established *before* the content of the play is used for interpretation.” (s.28, min kursivering)

Lek och tolkning ansåg han vara kvintessensen av det kliniska arbetet, men tolkningen fick inte avbryta barnets ”enjoyment” av leken:

”Dogmatic interpretation leaves the child with only two alternatives, an acceptance of what I have said as propaganda or a rejection of the interpretation and of me and the whole set up.” (s.28)

Winnicott kom att ifrågasätta alltför tidiga tolkningar som mer tjänar terapeutens behov av att leverera ”duktiga” kommentarer än att avvakta patientens takt (se också Blomberg, Clarin & Tolf, 2008). Han menade att sådana tolkningar var kontraproduktiva och kunde leda till att den överföringsprocess som var under uppbyggnad bröts ner och illusionen om att bli förstådd riskerade att avbrytas.

”The analyst’s interpretations must be linked to the patient’s ability to place the analyst outside the area of subjective phenomena, that is, to *use* the analyst”. (s. 25)

Winnicott framhöll att alla patienter inte har uppnått denna förmåga. Det ligger därför på terapeuten att hjälpa patienten från ett tillstånd av att inte kunna leka till ett sådant, där lekfullhet och nytänkande kan bli möjlig. Även detta stämmer väl med ny kunskap, t.ex. det som bl.a. Susan Hart framför i sina böcker (som vi ofta refererat till i Mellanrummet), där en för tidig kognitiv information (aktivering av vänster hemisfär) stör och kan

hindra mer genomgripande förändringar som är på gång. I en ny bok om barnpsykoterapeutisk teknik visar även psykoterapeuten Peter Blake, med utgångspunkt från kleiniansk teoribildning och inspirerad av Winnicotts tankegångar, på vikten av att inte prematurt tolka verbalt (Blake, 2011). Denna handbok i psykoterapeutisk teknik kommer sannolikt att få stor genomslagskraft bland barnpsykoterapeuter.

Winnicott kännetecknas av det tydliga fokus han aldrig ger avkall på, nämligen betydelsen och utformningen av det tidiga beroendeförhållandet mellan spädbarnet och mamman och hur såväl kroppsliga funktioner (som är så aktuellt i dagens teoribildning) som psykiska utformas och präglas av detta tidiga samspel. Tonvikten på samspelet i den *verkliga* relationen och de *inre representationerna* står i fokus i hans skrifter. *Övergången och den psykiska rörelsen* mellan dessa tillstånd och länken till kreativitet och konstnärliga uttrycksformer är något som ständigt attraherar läsare av Winnicotts texter. Hans sätt att bistå både föräldrar och professionella ”to think about children” blev banbrytande för att försöka förstå vad som kan tänkas röra sig inom den lille (idag skulle man sannolikt lansera detta under det populära begreppet mentalisering). Winnicott beskrivs i Caldwelles och Joyces bok som en person som var respektfull gentemot föräldrar. Han inkluderade dem i arbetet och framhöll deras potential i att bistå sitt barn.

Winnicott inspirerades starkt av Melanie Kleins tankegångar, men hans åsikter var också ”remarkably similar to Anna Freud’s, who saw the task of child analysis as being to restore child to the path of ‘normal development’ ” (s.27). Winnicotts betydelse för synen på den nära anknytningen mellan mor-barn (och även faderns betydelse) negligeras dessvärre i dagens aktuella teoribildning kring barns psykiska hälsa, där barnets patologi istället framhålls.

Lite om Winnicott och hans samtid

I boken framhålls att Winnicott gärna lät sig inspireras av många oberoende influenser. Att Sigmund Freud var utgångspunkten för hans daning som analytiker är väl självklart, men det Winnicott beskrivs ha uppskattat mest hos läromästaren var hans förmåga att ändra uppfattning när ny kun-

skap tillkom. Detta stod i kontrast till den dåtida kleinianska skolan där Kleins efterföljare förväntades vara trogna grunderna i hennes teoribildning. Winnicott beskrivs som en som ville ”play with” andras idéer, inte vara ett plagiat. Denna lekfullhet att spinna vidare på andras material blev en källa till nyskapande. Här ser vi hans önskan om att vidareutveckla och arbeta för en övergång från detta redan existerande till ett omtänkande.

Cadwell och Joyce lyfter fram ungraren Sandor Ferenczis betydelse för Winnicotts teoretiska infallsvinklar och nämner att denne ofta förbises i biografier över Winnicott. Ferenczis betonade (redan 1913) omgivningens betydelse och moderns/omvårdarens förmåga att anpassa sig till spädbarnets

the baby's need of the real mother and her centrality in his functioning and development

behov. På så sätt bidrar hon till en övergång mellan primär tillfredsställelse av barnets reella behov av föda och trygghet till den unges kreativa illusion om att skapa och frambringa bröstet när det behövs. Ferenczi lyfte fram vikten av lekfullhet för att denna process

skulle komma till stånd i normalutvecklingen och visade på de följder som en brist på sådan lekfullhet kan ge upphov till (något som Winnicott efterhand utvecklade i begrepp som brist på ”good-enough mothering” och ”false self”, som ett sätt hos den unge att anpassa sig efter den vuxnes starka påverkanspotential). Ferenczi var också en av de första att länka utformningen av den tidiga relationen till motöverföringens betydelse i terapeutiska sammanhang. Detta blev något Winnicott kom att spinna vidare på redan innan de berömda och banbrytande artiklarna av Paula Heiman (1950 ”*On counter-transference*”) respektive Heinrich Racker (1957 ”*The meanings and uses of countertransference*”) skrevs. (Winnicotts artikel om ”*Hate in the counter-transference*” utkom 1949).

Winnicotts vidareutvecklande av den kleinianska skolans teoribildning kom att få en genomgripande betydelse och anses vara en av krafterna bakom att The Independent Group kom att utvecklas. Där startade man på 1980-talet egna utbildningar i t.ex. barn- och ungdomspsykiatri. I Mellanrummet har vi tidigare publicerat flera artiklar däri-

från, bl.a. intervjuer med Monica Lanyado (t.ex. nr 23, 2010).

Att gå in på länken mellan Klein och Winnicott skulle här föra för långt, jag begränsar mig till att poängtera Cadwells och Joyces betoning av Winnicotts uppmärksamhet på ”the baby's need of the real mother and her centrality in his functioning and development” (s.7) som gjorde klyftan mellan honom och Klein definitiv. Även om han gav henne eloger för att öppna upp tankegångar om den oerhört väsentliga betydelsen av *barnets inre upplevelser* av sin omgivning (modern), kunde han inte ansluta sig till kleinianernas bristande intresse för den reella relationens utformning. Han såg den centrala betydelsen av denna relation och att den påverkade hur barnets inre värld skulle komma att gestalta sig.

En annan aspekt där de två kom att gå skilda vägar var synen på aggression. För Klein kom destruktiviteten att få en central betydelse, medan Winnicott betonade aggressionen som en grundkraft och en normal förutsättning för barnets utveckling till en separat person. Det som i det lilla barnet kan se ut som hänsynslöshet (det han benämnde ”ruthlessness”) är just det som är förknippat med den unges första steg i sin utveckling till att se modern som en separat person (”the environmental mother”), skilt från en inre illusion om ett objekt som ska finnas bara på barnets egna villkor (”the object mother”). Denna övergång är en successiv process som kräver tid och många upprepade upplevelser. Det kan få katastrofala följder om den inte kan komma tillstånd när barnet fortfarande är litet. Idag benämns detta oftast som ”a theory of mind”, där den unge börjar förstå att andra inte nödvändigtvis tänker på samma sätt som man själv (utan att olika individer har skilda medvetanden). Brister i denna förmåga är något vi barn- och ungdomspsykiater dagligen möter i vårt arbete, såväl hos de unga som stundtals också hos föräldrar. När en förälder har sådana bristande förmågor påverkar detta i sin tur självfallet deras sätt att bemöta barnets tämligen hänsynslösa självständighetssträvanden (brist på ”capacity for concern” och empati med den andre). Winnicott framhåller att detta inte rör sig om barnets egna sadistiska impulser utan krafter som det ännu inte kan hantera (något som också rimmar väl med nutidens alltmer tilltagande kunskaper om den neu-

rologiska mognaden hos ett litet barn). Winnicott kan på så sätt enligt Caldwell och Joyce beskrivas som en som ser barnets omedvetna som något som har sitt ursprung i "excitement" (en positivt laddad upphetsning), medan Klein hade sin utgångspunkt för det omedvetna i ångest ("anxiety") och bristen på adekvata sätt att hantera denna. Även Winnicott betonade att alla människor utsätts för ångestskapande situationer, och barnets sätt att hantera detta i normalutvecklingen där "imaging scenes of excitement is the quintessential creative act" (s.8). Även detta är ju något som psykoterapeuten möter i arbetet med de unga när lekförmåga, fantasi och associationsförmåga kommer in i patientens arsenal av hanteringsstrategier. Då är mycket vunnet på vägen till bättre psykisk hälsa.

Caldwell och Joyce belyser likheter och skillnader (ofta genom bevarad brevkorrespondens) mellan Winnicott och andra samtida kliniker, där hans ställning som oberoende blir tydlig liksom hans ihärdiga länkande mellan normalutveckling och vad som sker när den inte kommer till stånd. *Övergången* mellan arten/graden av normala tillstånd av aggressivitet, beroende, skapande respektive avvikelser som kan leda till patologi länkas till barnets verkliga omgivning och moderns/föräldrarnas sätt att bemöta den unge. Sättet att skapa och upprätthålla kontakt och kommunikation med varje enskild patient kom att intressera Winnicott och hans teorier om detta bemötande länkade han tillbaka, via egna motöverföringsreaktioner, till det som det lilla barnet kan tänkas ha upplevt. Med hänvisning till Lacan pratar Winnicott om moderns sätt att spegla sitt barn (speciellt via egna ansiktsuttryck), där handlingarna som barnet bemöts av blir centrala. Den "spontaneous gesture", som präglar varje genuin kommunikation, går att läsa av och förhålla sig till för den lille – en sådan handling leder till en trygg anknytning. En påklistrad mimik/handling fungera inte; barn har en överlevnadsstrategi genom att svara på det icke genuina med ett "false self", som är ämnat att blidka eller anpassa sig efter den tonart modern bjuder upp till. Detta till synes självklara uttalande är fortfarande inte helt accepterat, men här kommer neurovetenskapen med "evidensbaserad information" om att vi människor redan från späda ålder läser av varandra genom helt andra sinnesförmågor än enbart en verbal utsaga.

Winnicott tog intryck från den samtida tämli-

gen starka gruppen av engelska jungianer och hans kontakt med en av företrädarna, Michael Fordham (även han barnanalytiker), ledde till många meningsutbyten. Medan jungianerna företrädde bilden av människan som integrerad (en helhet) från födelsen, framhöll Winnicott sin åsikt om en ointegrerad start i barnets upplevelsevärld som efterhand kan bringas samman. Även detta stämmer ju väl med senare tiders kunskaper om hjärnans normala utveckling. Kreativiteten som ett centralt begrepp kom efterhand att bringa Winnicott närmare de jungianska tankegångarna om den avgörande betydelsen av detta fenomen, liksom betydelsen av länken mellan psyke-soma för upplevelsen av ett själv. Men Winnicott var fortsatt tämligen unik i sin enträgna betoning av mellanområde och övergångsfenomen för utvecklandet av självet.

I ovanstående har jag bara kunnat lämna några vinjetter från den tid som kom att präglade Winnicott och vill hänvisa till originaltexten i Caldwell och Joyces bok som erbjuder en betydligt mer genomgripande läsning.

Fyra centrala områden i Winnicotts teori- bildning

Utifrån de fyra områden som Caldwell och Joyce belyser i sin bok vill jag här ge ett sammandrag och illustrera dem med några erfarenheter från psykoterapier med barn.

1. The relational environment and the place of infantile sexuality

Under denna rubrik framhålls att Winnicott under hela sin yrkesverksamma gärning var inspirerad av länken mellan psykoanalytisk teori, dåtida aktuella forskningsresultat samt hans vardagskliniska möte med mödrar och deras små barn.

Parallellt mellan relationers utformning mellan mödrar och barn och den psykoanalytiska behandlingsmodellen blev central. Detta är också en utgångspunkt som under många år präglade barn- och ungdomspsykiatriutbildningar på psykodynamisk grund runt om i världen. Att tidiga samspelelmönster befästs och kommer att präglade senare relationsmönster – också med den behandlare som

den unge möter – har varit en självklarhet för många generationers psykoterapeuter. Detta utspelar sig både i terapeutens motöverföringskänslor och i den unges förmåga/oförmåga att kommunicera. Idag tycks denna metodik bli alltmer ifrågasatt i standardiserade behandlingsplaner och manualer, något som är djupt tragiskt, då så mycket kunskap redan finns och nu bekräftas av ny forskning.

Då Winnicott startade sin yrkesbana var psykoanalys för barn ännu kvar i betoningen på det som ansågs vara neurosens kärna (oedipalkonflikten och dess upplösning/brist på sådan), men han var en bland de första som kom att betona den tidiga anknytningens betydelse för de problem som senare kunde visa sig, t.ex. i antisocialt beteende. Det är omvårdnadspersonen som genom "the good-enough mother" måste

"hold the baby over time and through her capacity identify with his particularity, she adapts her responses allowing him to establish his own 'going-on-being', his idiom." (s.14)

Även detta kan ju ses som en självklarhet, men ännu idag ser vi många föräldrar som önskar konsultera en s.k. expert för att våga tro på sin intuition. Vi ser också många föräldrar som alldeles för tidigt frågar sitt barn vad det egentligen vill säga med sitt skrik. Att kunna reflektera om sig själv – speciellt när man är upprörd – och varför man befinner sig i ett tillstånd av obehag är en kapacitet som ännu inte är utvecklad när man är i 2–3-årsåldern. Att lita till gamle Winnicotts förtröstan om att vara "good-enough" duger bra är något som många av nutidens föräldrar inte fått med sig – de uppfattar att de måste vara "good all the time".

"There is no such thing as a baby", har blivit ett begrepp (Winnicott myntade det redan i början av 1940-talet) som belyser att barnets utveckling (att bli en separat person och utdifferentierad) bygger på den tidiga upplevelsen av att ha blivit uppfattad och förstådd av en annan nära person, som kunnat svara på de behov som funnits och/eller uttryckts. Allt detta emanerar ur den vardagliga omsorgen – "handling" – av barnet; allt från blöjbyten, situationen då barnet ammas/får flaskan, hur det blir hållet etc. Medan andra teoretiker (t.ex. Mahler, A. Freud, Spitz) började sina teoribildningar vid separationssträvandena, så var Winnicott tidigt ute

med att försöka definiera *förutsättningarna* under den tidiga anknytningen, för att självständighetssträvanden sedan kan starta. Även om det på hans tid inte fanns teknisk apparatur för att kunna "bevisa" barnets reaktioner på omvårdnadshandlingarna, så ledde hans spekulerade kring vad ett spädbarn kunde tänkas uppleva till genomgripande bidrag till nya teoriinriktningar, där de tidiga anknytningsmönstren sågs som centrala.

Hans omdefinition av "illusion of omnipotence" ledde till att detta inte bara sågs som ett försvar, utan en konstruktiv illusion om att vara världens centrum under en fas i den normala småbarnsutvecklingen. Han framhöll att spädbarnet föds med en "potential for creative living that is enabled by maternal care", och var på så sätt tidigt ute med att lägga grunden för teorier och praktiskt bemötande som bygger på en långsiktig, och tämligen kämpig process både för barn och förälder, en *övergång*, mellan beroende och självständighet. Denna övergång förutsätter föräldrarnas "physical holding, handling and the 'psychical elaboration' of her baby's experience" (s. 15). Moderns psykiska bearbetande av det egna barnets upplevelser förutsätter att en förälder har inlevelseförmåga (ett "reverie", för att använda ett av Bions begrepp) och kan bli mottagare för den "projektiva identifikation" (att projektivt känna igen), "contain" och lämna tillbaka den i ett skick som barnet kan ta emot. Så, från Winnicotts uttalanden om "psychical elaboration" kan vi i ovanstående mening se många av de begrepp som senare tiders analytiker vidareutvecklat (bl.a. Wilfred Bion och Betty Joseph). En central mening från Winnicott (1971) får sammanfatta denna tidiga anknytning:

"What does the infant see when he or she looks at the mother's face? I am suggesting that ordinarily, what the baby sees is himself or herself. In other words the mother is looking at the baby and what she looks like is related to what she sees." (s. 15)

Hos många av de mödrar vi möter i kliniska sammanhang är det som modern/fadern ser inte relaterat till barnets egen "spontaneous gesture", utan slår an en inre bild hos den vuxne, präglad av tidigare samspelelmönster som denne i sin tur påverkats av.

Själv kommer jag aldrig glömma den mamma som berättade om att hon såg hur hennes nyfödda lilla barn tittade på henne strax efter förlösningen med en krävande blick, som gav henne upplevelsen av att antingen var detta en galning eller en ny Einstein som hon hade liggande på magen. Oavsett vilket, så var det en alien, som hon uppfattade att hon inte kunde bemöta. Mamman hade själv vuxit upp med, som hon beskrev det, en auktoritär far. Hon hade som ung hamnat i förstelning och låsningar, då hon utsattes för hans disciplinära åtgärder, som hon inte kunde värja sig från.

Det är utifrån uppfattningar som dessa som Winnicott (och andra, t.ex. Frances Tustin och hennes efterföljare) lyfter fram att ett barn kan uppleva sig att inte vara hållen utifrån egna behov. Istället uppfattas moderns avskildhet alltför tidigt i livet, något som hindrar eller för snabbt avbryter illusionen om omnipotens, med påföljd att barnet blir alltför självförsörjande och måste lita till egna ännu inte adekvat utvecklade bemästringsmodeller.

2. Aggression and destructiveness

Winnicotts sätt att se på aggressivitet och destruktivitet som en ingrediens i den normala utvecklingen var på sin tid revolutionerande. Att spädbarnets aggressiva yttringar inte enbart var råa drifter som skulle tämjäs eller stävjas, utan tjänade ett syfte i relationsuppbyggandet var något nytt. Än idag kan vi, som jag nämnde ovan, möta föräldrar som beskriver sitt barns aggressivitet med häpnad och fasa. Barnets kraftfullhet uppfattas som så udda att föräldern inte kan finna sätt att reglera och hantera den. I dagens dominans av neuropsykiatriska diagnostik ser vi många arga barn, och där man såväl i familjen som i vård- och utbildningsmiljöer snabbt benämner detta ADHD.

Winnicott menade att om aggression och destruktivitet inte längre finns inom normalutvecklingens tjänst, så är dessa krafter redan påverkade av "självet", dvs. inre representationer från reella möten med omvärlden, som barnet fyllts med under sin uppväxt. Och dessa upplevelser präglar innehållet i aggressivitet och dess uttrycksformer. Det finns just nu en pågående samhällsdebatt om huruvida ADHD leder till kriminalitet och våldsbegången, men många som får sådana diagnoser

är inte alls våldsbenägna. Förmågan att *hantera* "urkrafterna" och *innehållet* (de inre representationerna) av dessa krafter skiljer sig åt högst väsentligt mellan olika människor med samma grovt tillyxnade diagnos. Att dessa krafter ska få ett *medvetet* innehåll (planerande i syfte att aktivt skada något/någon) är möjligt först längre fram under den unges upp-växt, kanske påspänt med ett aktivt uppsökande av droger som förstärker aggressiviteten.

Få skulle säga att den lilla 1-åringen är aggressiv som njuter när föräldern bygger upp torn i sandhögen och som den unge sedan får förstöra. Mycket av den förstörelsen utmynnar i ordet "mera", dvs. en önskan att föräldern ska *bygga upp* det hela igen. Det är *återkonstruktionen* som kräver att det hela först destruerats. Jag minns en mamma vars son rev ner torn av klotsar hon byggt upp. Istället för att bekräfta att det går att ordna (bygga upp igen) var hennes kommentar "Oj, oj, det ramlar", förstärkt av en åtföljande medvetet överdrivet skräckslagen min. Sedan lämnade hon de utspridda klotsarna som låg kvar på bordet i mitt rum. Det behöver knappast sägas att barnets reaktion blev ett ångestfyllt viftande med händerna – ingen hjälp till reglering hade skett, utan snarare en förstärkning av att farliga krafter inombords finns lurande bakom allt. Det behöver knappast heller nämnas att mamman i sin tur hade djupt tragiska erfarenheter av egna övergivenhetstraumata bakom sig och ingen egen "spontaneous gesture" i normalutvecklingens tjänst att ta till i ett sådant sammanhang. Fokus i behandlingen blev att hjälpa mamman att hantera och modifiera barnets sönderlagande kraft och istället betona att "det går att ordna, vi bygger upp det igen". Men detta var ingen verbal information – det blev istället ett långt arbete med en förändring av moderns egna inre representationer av förödelse. Samma pojke, med diagnosen autism, kunde längre fram i terapin använda sig av Katten Felix i Ericamaterialet (en rörlig dockfigur hophållen av gummisnoddar) som han av misstag (?) en gång lyckades dra sönder. Han blev exciterad, viftade med händerna och all aktivitet avstannade. Mitt enda sätt att bemöta det inträffade var att ta kattbitarna och trä i gummisnoddarna igen (ett ganska pyssligt arbete!). Jag visade honom att katten var hel igen. Han bara tittade uttrycksöst och lade ned katten i sandlådan och stod själv helt still. Efter en

ganska lång stund tog han upp den igen och drog isär delarna, så gummisnoddarna slets sönder. Jag tog upp den igen. Efter denna episod ville han gång efter annan dra sönder gummisnoddarna i katten. Med ett annat barn hade jag sannolikt stoppat dessa "aggressiva" uttrycksformer. Men för detta barn blev det istället viktigt att visa att även om man drar sönder, så går det att laga. Jag blev under en period expert på att leta efter hela gummisnoddar var helst jag såg dem för att lägga upp ett lager av reparationsmaterial till hans timmar. Det blev många terapitimmar som fokuserades på att han slet sönder, jag reparerade, visade upp katten för honom om och om igen. Det unika i hans sönderslitande var att han efterhand *själv* började *komma fram till mig* med bitarna av katten i sin hand och visade med all önskvärd tydlighet att han

Det som såg ut som destruktivitet hade omvandlats till reparativa krafter

ville att jag skulle laga den igen. Det som såg ut som destruktivitet hade omvandlats till reparativa krafter och detta dessutom i form av ett aktivt uppsökande i en relation som han kunde använda sig av (ett begynnande "use of an object" som Winnicott sannolikt skulle benämnt det). Ett fantastiskt arbete för en gravt autistisk liten person som tidigare inte sökt kontakt med andra!

Winnicott likställer den primära aggressionen med kroppslig aktivitet och muskelladdning. Det är inte ovanligt att vi terapeuter möter både vuxna och barn som inte verkar ha tillgång till denna primära aggression av kraftfullhet och framåtgående rörelser. Winnicotts teorier kring detta har varit till stor hjälp för mig, då jag mött barn som utsatts för trauma. Det har rört sig om nödvändiga och hälsobringande, men samtidigt smärtsamma kroppsliga behandlingar inom sjukvården, som i barnet blivit till upplevelser av övergrepp och våld. Men också hos barn som upplevt yttre fysiskt våld och övergrepp från andra inom familjen.

En mycket gripande beskrivning av vad som kan ske i en liten individ som utsatts för övergrepp finns i en artikel av Carolyn Hart i redigerad form i Mellanrummet (nr 20, 2010). Hela kroppens muskulatur behöver få sträcka ut sig och barn med sådana erfarenheter måste få chansen att upptäcka lekfullheten i den egna aggressionens posi-

tiva tjänst. Att kunna skjuta iväg en boll/aktivt ta emot/skydda sig från ett mål i terapirummet är för några barn inte bara en lek – det är ett stort och ansträngande arbete som görs i utvecklingens tjänst och en källa till energi. Vi har ju i tidigare Mellanrum (speciellt nr 20) betonat vikten av samspelet mellan det autonoma nervsystemets sympatiska och parasympatiska funktioner. Detta samspel måste utgöra en harmoni och båda aspekterna är livsnödvändiga för olika situationer i livet. Här har Winnicotts teoribildning kring aggressionen i normalutvecklingens tjänst betytt mycket för många terapeuter och hjälpt oss att se skillnaden när sådan harmoni (tidigare benämnt "neutraliserad energi") inte finns, utan aggressivitet och destruktivitet lämnat den normala utvecklingsfären och närmar sig det avvikande och patologiska.

Winnicott uttrycker att "sometimes aggression means spontaneity", och det är omvårdnadspersonerna som måste visa genuina, men reglerade känslor som svar på denna spontanitet. Det är i de genuina känslouttrycken som vi människor förstår att läsa av varandra. Omvärldens strategier att bistå barnet i denna reglering måste därför fortfarande lyftas fram såväl i hemmen som i förskola/skola. Att endast säga "vi har nolltolerans" hjälper inte barn att bygga upp inre modeller för denna reglering. En sådan kommentar blir endast en kognitiv information om att så här får man inte göra.

Han kopplar ihop det lilla barnets kraftfulla aggressivitet med hänsynslöshet ("ruthlessness") dvs. just *bristande kapacitet att uppleva hänsyn*. Ordet "hänsyn" är i sig intressant, då det uttrycker att "synen" riktas "hän" någonstans, dvs. att man inte "ser" bara utifrån sitt eget perspektiv. Bristen på hänsyn rimmar väl med Winnicotts intresse av att bringa mer klarhet i hur skillnaden mellan ett "jag" och ett "du" uppkommer. Man kan ju, som ovan nämnts, inte visa hänsyn om man inte har en "theory of mind", dvs. åtminstone ett embryo av en upplevelse av att den andre åsamkas lidande av de handlingar man utsätter den för. Att visa hänsyn är ett komplicerat fenomen som successivt lärs in och integreras i samspelet genom de vardagliga sammanhangen med de närstående i familjen.

Winnicott har på ett lysande (men inte helt lättbegripligt) sätt bidragit till att vi kan se det lilla barnets komplicerade *övergångsprocess*. Från att ha levt i illusionen om att vara världens mittpunkt med trygga vuxna som är till för den lille, börjar

den unge upptäcka att så är det inte alltid. Tvärtom är det t.o.m. så att de vuxna stundtals är emot de intentioner barnet har. Det är inte så märkligt att denna process får sin kulmen när barnet börjar få fysiska färdigheter att själv förflytta sig runt, börjar kunna pilla på saker, riva ner grejer från högre höjder etc. Vad som är märkligt är just hur den lille kan tänkas uppleva att mamma och pappa inte alltid är de som de brukade vara. "The object mother" – den av barnet skapade upplevelsen av "min mamma" – innehåller efterhand alltmer tydliga drag av "the environmental mother" – en mamma som inte bara är "min", utan ägnar sig åt annat och visar att hon inte uppskattar allt barnet gör.

Winnicotts beskrivning av hur barnet kämpar med att få ihop dessa två inre bilder av sina närmaste ligger nära det som bl.a. Margret Mahler benämnde som fusion, dvs. att samma "objekt" (människa, sak) kan ses från olika håll. Då kampen inom barnet är som störst, och det inte går att få ihop de olika versionerna av omvärldsmamman och den inre

Barnet må bli rasande, men det är ändå älskat

bilden, är den vuxnas förmåga till "survival" livsnödvändig. Det lilla barnet ska inte lyckas förgöra den "riktiga" föräldrarnas förmåga att överleva och stå för kontinuitet i livet (så som pojken som rev tornen av klotsar ovan drabbades av). Den vuxne ska inte bara överleva, utan just stå för att kontinuiteten i livet ändå fortsätter. Den vuxne finns kvar och kan nu enligt Winnicott bli "funnen" (och inte skapad) av barnet – den har ju hela tiden funnits där, men i olika skepnader. Barnet må bli rasande, men det är ändå älskat. Kanske behöver både barnet och den vuxne vara ifred ett slag, var för sig, för att lugna ner sig. Man kan inte prata sönder sitt barn. Men det är viktigt att även den vuxne visar att man efter en adekvat stund av avskildhet finns kvar och är beredd att möta den lille igen och att livet tillsammans kan fortgå. Här kan man ifrågasätta många av de "Time-out"-metoderna som nu florerar, där det egentligen inte alls handlar om "time-out" utan en ren och skär utvisning. Time-out är ju ett begrepp som innefattar att laget får extra tid att prata sig samman, när det inte fungerat på plan. Mer om detta finns att läsa i en artikel i Mellanrummet nr 16, om "Nannyn som hopp eller

illusion" (Blomberg, 2007).

Att den vuxne överlever är ett centralt tema i många terapier, där grundproblematiken rör just separationssträvanden. Att terapin, tiderna och terapeuten består, trots den unges utfall, är en av grundprinciperna. En liten 6-åring som jag arbetade med hade haft en mycket besvärlig fysisk start i livet. Föräldrarna beskrev honom som att han saknade förmåga till avståndsbedömning och verkade uppleva att allt runt honom var farligt och attackerande. När han och hans föräldrar äntligen var anknutna till varandra och de kunde andas ut i relationen (det Winnicott benämner "going on being") var han runt åtta månader och ett nytt barn var redan på väg i familjen. En stor del av terapikontakten bestod av att hjälpa pojken att skilja ut sig själv från omgivningen och innebandy blev en viktig arena för detta arbete. Som "tant" föreställde jag mig att en 6-årig kille mest ville sula in mål på mig som målvakt, men så blev det inte med denna pojke. Han ville vara målvakt och jag skulle göra allt svårare passningar in i hans mål. Poängen var att han skulle vara en baddare på att parera mina attacker och definitivt inte släppa in skotten. Bättre lekfullhet i ett grundläggande psykiskt trauma får man leta efter!

Då vi känt varandra under något drygt år började han bli alltmer "ruthless" – det kom rapporter från hans förskola att han hänat en personal och sagt att det var rätt åt henne att en för henne närstående person hade dött. En annan (överviktig) förskolepersonal fick höra att hon var en "tjockrumpa" och själv fick jag utstå att han stökade till det i rummet. Han, som tidigare hade varit liten rar och hjälplös pojke, som man fick stödja, blev under en period ett hår av hin. Alla i hans omgivning klagade på att han var så aggressiv och undrade om terapin verkligen hjälpte. Han drog fram så mycket han förmådde i rummet. Efter timmarna hade jag stort sjå med att plocka i ordning efter det han ställt till (trots att många gränser fanns i rummet för hans framfart). Vid flera tillfällen kunde han i slutet av timmen, då han stod i dörren utbrista: "det är rätt åt dig att du får städa!" Mina kommentarer var ständigt "vi ses i alla fall på tisdag", även om jag innerst inne stundtals undrade vad det är för konstigt yrke jag valt. Vid ett tillfälle hojtade han högt i korridoren (där jag uppfattade att man skulle bete sig ordentligt inför ögonen på patienter och annan personal):

”pisspotta, djävulunge, krokodilbritta”. Mitt svar (efter att ha stärkt mig med Winnicotts benämning ”ruthless”) blev som vanligt ”vi ses på tisdag”. En del av det han gjorde beskrev jag i ord för honom, men utan att ha den förutfattade meningen att han skulle begripa vidden av sin framfart. Det tog dock inte många veckor förrän han efter en timme med stökande i rummet och destruktivitet i relationen till mig, lämnade timmen då den var slut med sitt sedvanliga ”rätt åt dig att du får städa”. Skillnaden var nu, att strax efter att han stegat ner för trappan utanför mitt rum, så hör jag honom tassande upp igen, kika in i dörrspringan och säga: ”Jag kan hjälpa dig att städa”. Än i dag kan jag med rörelse tänka på den underbara känsla detta gav mig av att ha fått följa en liten grabb i hans trägna försök att komma ifatt normalutvecklingen!

Efter denna episod blev våra bandymatcher mer jämlika (ömsom han i mål, ömsom jag) och det viktiga blev i stället poängen. Han förde noga protokoll med tappra försök att få ner siffrorna om hur läget stod i matchen. Vi var ett ”jag” och ett ”du” som hade olika positioner och kunde tävla med varandra i spelet. Parallellt med detta kom alltfler rapporter från hans omvärld om den metamorfos han genomgått, då han nu gärna ville leka med andra barn och kunde samspela. För mig, som slitit med honom och försökt hjälpa hans föräldrar i bemötandet av honom, var detta ingen metamorfos, utan resultatet av ett idogt arbete såväl på hemmaplan som i terapirummet, där förändringen inom honom hade utformats i samspel med andra människor. Från att tidigt ha upplevt somatiska övergrepp av sjukvården och med en skör jagstruktur kom detta barn att (likt Winnicotts sätt att beskriva det) förändras genom att få tillgång till sin aggressivitet och destruktivitet i utvecklingens tjänst – och det inom relationernas hägn.

3. Illusion and transitional phenomena

Det är sannolikt inom detta område Winnicott blivit mest läst, t.ex. genom boken ”Lek och verklighet” (eng. version 1971). Som alltid är Winnicott till synes lättläst, men bakom hans all dagliga normalutvecklingspräglade text finns ett djup som kräver många genomläsningar för att greppa. Hans begrepp ”övergångsobjekt” har blivit så känt att det finns parallellt med ordet ”gosedjur”. Det in-

tressanta med detta begrepp är dock att det inte alltid rör sig om mjukisdjur. Det är vi vuxna som förutsätter detta! Men för ett barn med otrygga inre representationer kan stödet i övergångsobjekt ha de mest destruktiva och udda utformningar.

En pojke, som växte upp med sin ensamstående mamma, träffade mycket sällan sin far, som bodde på annan ort. När de väl sågs överöste pappan honom med dyrbara presenter som han briljerade med inför andra barn i förskolan. Vid ett tillfälle, då han träffat pappan, hade han begåvats med en mycket stor radiostyrd bil. Den skulle förstås med till dagis och för just denna pojke var det viktigt att visa att han minsann också hade en pappa som tänkte på honom. Personalens svar på den gigantiska bilen blev ”den ryms inte i facket så den kan vi inte ha här”. En rasande pojke och en ledsen mamma fick acceptera att pojken behov av att ha övergångsobjektet mellan honom och pappan inte gick att genomföra. Det går lätt att förstå personalens nej till stora prylar, men det var sorgesamt att se att de inte på något sätt kunde bistå pojken genom att prata om det inträffade och hjälpa honom att ha pappan kvar (kanske genom ett foto av bilen, en teckning eller liknande). Deras ”nej” var bara ett nej. Det är i sammanhang som dessa som begreppet gosedjur inte alltid täcker det Winnicott menade med övergångsobjekt. Att denna bil definitivt var laddad med pappa för denna pojke var uppenbart. Och en mamma (liksom pappan), som har svårt att reglera både sig själva och sin son, skulle behövt hjälpen av personalen att omvandla den reella bilen till ett hanterbart övergångsobjekt. Nu blev det istället en låsning mellan personal och förälder. Och det fanns en pojke som inte kunde få bevara bilden av sin far i det objekt han gett sin son. Bristen på kreativa lösningar på detta dilemma var uppenbar och förstärkte pojken separationsproblematik. Personalens ”lekfullhet” var som bortblåst, sannolikt av den provocerande groteskt stora gåvan. Vad de önskade var en pappa som skulle finnas på riktigt för sin son. Men sådan var ju inte denna pojkes verkliga pappa.

Övergångsobjektet överbryggat gapet mellan verklighet och illusion och blir en länk mellan dessa. Det innebär att det aktivt måste laddas både av barnet och av den som det representerar. Många föräldrar ger sina barn alltför många gosedjur, men inget blir egentligen laddat. Det är många gånger vi i terapirummet möter barn som i var-

dagslivet är utrustade med övermått av leksaker, men de kan inte leka. Det är själva animerandet av dessa saker (dvs. terapeutens engagemang i saken inom terapins ram) som blir väsentligt. Barnet självt har kanske aldrig upplevt detta fenomen förut. Genom att de saker/uttrycksätt som barnet föredrar väcker en annan människas intresse, så får de en betydelse – ett inre liv – som på sikt kan tillskrivas mer bearbetande funktioner. I början av en behandling av barn med anknytnings- och separationsproblematik blir därför själva uppbyggandet av intresset för saken/leken det väsentliga. En mycket levande beskrivning av oförmågan att leka finns i Astrid Lindgrens berättelse ”Prinsessan som inte ville leka” (1949, 1996).

but the illusion
as a universal
in the field of
experience that
is important

I övergångsobjektet delar två (t.ex. terapeuten och barnet) en upplevelse av ett embryo till ett tredje (saken/leken). Men innan de två kan tänka, vrida och vända på begrepp runt detta tredje objekt måste först illusionen av att man uppfattar leksaken på samma sätt finnas där. Vi hjälper på så sätt till att aktivt bygga upp förutsättningar för skapandet av en illusion med en gemensam upplevelsevärld som en grund. Det är senare, utifrån denna grund, som arbetet med urskiljning och självständighet kan börja. Denna teknik är – som säkert framgår – annorlunda mot när man möter barn som har mer intakta och åldersadekvata strukturer för att skilja på fantasi och verklighet. Där är redan upplevelsen av *själv* tillsammans med *andra* etablerad. Winnicott säger att det är inte objektet i sig ”but the illusion as a universal in the field of *experience* that is important” (min kursivering). Denna upplevelse är utgångspunkten för att man senare ska kunna upptäcka att man inte alltid är lika. Det är utifrån dessa förutsättningar som kreativitet, lekförmåga och symbolisering kan få sin begynnelse. Det är också här som humor och förmågan att kunna förstå ”tvärtom-språk” uppstår, något som i sin tur ger inträdesbiljett till många sociala sammanhang och som stärker arsenalen av egna regleringspotentialer för de strapatser man som människa måste utstå i livet.

Winnicott menar att barnet genom övergångs-fenomenen kan *röra* sig från den subjektiva sfären

till en mer objektiv och att denna rörelse åstadkommer ett utrymme – ”a space” – mellan en sak/människa och en annan. För barn, som ännu inte upplevt denna mentala känsla av ”*mellanrum*”, blir det därför terapeutens ansvar att föra in sådana aspekter. Man ska inte underskatta den rent fysiska upplevelsen av mellanrum. Jag har mött barn som på olika sätt använder sig av promenaden från väntrum till terapirum på ett sätt som hjälper dem att aktivt uppleva avstånd. Andra har fullt upp med att låta högt och ljudligt, tafsa på alla dörrhandtag och knappar de kommer åt, för att på så sätt utplåna varje tillstymmelse av upplevelse av ett avstånd, en övergång och ett mellanrum. För dem blir övergången inget intressant mellanrum, utan ett hotande tomrum fyllt av barnets egna projektioner. Att aktivt finnas bredvid barnet i detta mellanrum – dvs. mellan en plats och en annan – har hittills haft en alltför underskattad roll när man beskriver terapiprocesser med barn med separationsproblematik. Terapin börjar inte i terapirummet för dessa barn utan har börjat redan då de släpper/lämnar väntrummet och ska ut på *en egen väg* till terapirummet. Klarar ett barn inte denna väg, så är det terapeutens uppgift att finnas med bredvid den unge tills det är dags att *successivt* släppa barnet på en egen tur till rummet.

Det är först när en upplevelse av ett rum mellan två ting/två människor har etablerats som kreativitet kan uppstå. Jag har under årens lopp mött många barn i terapi som fått starta från ett livsperspektiv där de inte varit urskiljda från sin omvärld. Efter träget arbete kan man få se att de inte omedelbart behöver ta rummet i besittning, vara aktiva och styrande. Istället kan de efter hand säga: ”få se vad jag ska göra idag – jag har inte bestämt mig ännu”. Denna mening ger även hos terapeuten en känsla av lättnad, fylld av skönt avstånd, men med psykisk närvaro, där man får chansen att under en stund befinna sig i ett tillstånd av ”going-on-being”. Vi ”bara är”, så får vi se vad som sker om en stund. Med Winnicotts ord skulle man säga att en begynnade ”capacity to be alone in the presence of someone else” har kommit igång.

Ett övergångsobjekt är inte alltid en tingest – det kan också röra sig om tillstånd och tankar som man fyller sig med. Den lilla pojken som jag nämnde ovan, som var så hänsynslös under en period, kom efterhand att bli alltmer trygg. Vid ett föräl-

drasamtal berättade hans pappa att han kommit in i sonens rum för att säga godnatt. Pojken hade just börjat vilja sova i eget rum. Han låg i sängen och "fiddlade med händerna", berättade pappan, "jag trodde han blivit helknäpp och frågade vad han sysslade med". Pojken hade då lugnt svarat: "jag stickar". Han hade en mamma som ofta stickade och han låg nu i halvmörkret och låtsasstickade med sina små fingrar och verkade helt tillfreds. Från att inte kunnat ha inre lugnande bilder som höll hans oro, kunde han nu lugnt vila i förvisningen om att han hade sin mammas trygghet som en del i sig själv.

Upplevelsen av att vara en separat individ – och acceptansen och förståelsen av att andra är just "andra" och tänker på sitt sätt – är kanske en av de viktigaste aspekterna som skiljer oss människor från andra levande varelser. Terapeuter möter många ungdomar – och förvisso vuxna – som ännu inte fått chansen eller har möjligheten att förstå denna distinktion mellan själv och andra. Under en tid hade jag kontakt med en ensamstående mamma till en tonårig son. Han hade bemötts med en "too-good-mothering" och ingen pappa eller syskon som störde relationen mellan de två. I tonåren kunde detta tillstånd dock omöjligt bestå, då krav från andra, såsom skola, begynnande arbetsliv, gjorde sig påminda. Det raseri, som verkligen var "ruthless", tog sig i första hand uttryck i form av aggressionsutbrott gentemot mamman, som hade svårt att värja sig. Hade jag i det läget inte haft Winnicotts ord i ryggen, så hade nog behandlingen inte kunnat fullföljas. Tonåringens hänsynslöshet kunde med vissa ord beskrivas för mamman, så att hon inte bara blev dödsförskräckt av sin sons verbala och kroppsliga attacker. Min uppgift var att hjälpa henne att bestå – "survive" – trots dåligt samvete som spökade för henne, då hon höll fast vid sina ståndpunkter gentemot sonen. En sådan behandling är alltid komplicerad, då våld i familjen kan få förödande konsekvenser. Detta rörde sig dock om en pojke och en mamma som i grunden ville varandra väl och genom mammans idoga slit med att stå pall, i det hon betraktade som rim och reson i sitt eget hem, så kunde också sonen hitta nya sätt att relatera till henne som en egen individ. Han uppskattade inte alltid hennes åsikter, men kunde se att hon hade rätten att ha dem och att det inte låg på honom att försöka ändra sin mor. Det han istället kunde göra vara att påverka sitt

eget liv, ta med sig det han uppskattade från henne och avsäga sig annat. Hon var inte längre hotfull för hans existens. Ett avstånd och ett mellanrum, mellan de två hade uppstått och hon hade överlevt hans attacker. Hans illusion om att mamman måste tänka precis som han gick att komma ur.

Winnicotts teorier om denna brist på mellanrum – och aggressiviteten som behövdes för att skapa denna upplevelse – bidrog till att många av hans publikationer fokuserade på de mer patologiska aspekterna som riskerar att uppstå om en individ förblir i illusionen om att alla ser världen på hans/hennes sätt. Den modellen fungerar ju inte i samspel med andra, och alla befinner vi oss på olika sätt i just samspeletsituationer. Och det är här vi behandlare kan hämta mycket stöd för att skilja på när patologin tar överhanden, eller då aggressiviteten är stark, men i normalutvecklingens tjänst.

4. Theory and practice of psychoanalysis with adults and children

Winnicotts infallsvinklar kännetecknas av hans intresse för övergångar, länkar och samband. "Utvecklingspsykopatologi" och "Utvecklingspsykoterapi" (Developmental psychotherapy) har sina rötter i bl.a. Winnicotts teorier. Men denna inriktning är än i dag inte helt accepterat.

Han var en av de analytiker som tidigt skilde mellan olika tekniker beroende på vilken diagnos patienten ansågs ha. Han lyfte fram likheter mellan den enskilde patientens erfarenheter från den tidiga anknytningen och dennes sätt att förhålla sig till analytikern, speciellt aktuellt i mötet med de som hade grava anknytnings- och beteendestörningar. Han uttryckte att

"psychoanalysis is not just a matter of interpreting the repressed unconscious; it is rather the *provision* of a professional setting for trust, in which such work may take place." (s.21, min kursivering)

Det är således inte det talade ordet som avser att göra det omedvetna till medvetet som är fokus för en behandling med patienter med tidiga emotionella störningar. Istället är det settingen och det förhållningssätt som behandlaren erbjuder som blir utgångspunkten för hur samspelet kan

byggas upp. Och det är först då som ett medvetet bearbetande av innehållet i det patienten lider av kan bli möjligt. Tilliten i relationen måste därför först byggas upp, där behandlaren måste var mer pålitlig, förutsägbar och kontinuerlig än vad som är vanligt i de vardagliga relationerna (en av anledningarna till att man som terapeut kan känna sig både uppbounden och låst av de ramar och förhållningssätt som krävs).

Winnicott skrev primärt inte om behandling av neurotiska patienter – där fanns redan tekniker som fungerade. Istället var det terapeutiska förhållningssätt med patienter med depression, borderlineproblematik, antisociala tendenser och psykos han kom att intressera sig för. Där hade – ur barnets synvinkel – en ”good-enough-mother” inte funnits eller för tidigt ryckts bort. Ett begrepp som ”weaning” kom här till användning, en *gradvis avvänjning* från omvårdnadspersonens hägn och likaså *gradvis tillvänjning* till omvärlden. Genom detta kom han också att skilja på ”depression” som en sjukdom länkat till depersonalisation, respektive ”depressed mood”, en nedstämdhet som av och till kännetecknar all normal utveckling. Han betonade också hur det späda barnet kan svara på sin mors/omvårdnadspersons depressivitet genom att bli extra glad och gå in i en roll av ett falskt själv (för en illustrativ beskrivning av hur detta kan gestalta sig hänvisas till Elisabeth Cleves bok, ”En stor och en liten är borta”, 2002). Trots att det är mer än 50 år sedan Winnicotts texter skrevs, så ser man idag inom psykiatri att denna distinktion ofta upphört. Karin Johannesson ger i sin bok ”Melankoliska rum” (2009) en lysande beskrivning av hur synen på nedstämdhet och melankoli förändrats till att idag jämföras med patologiska sjukdomstillstånd av depression.

Winnicott var på sin tid förvisso inte ensam om att framhålla den ändrade terapeutiska teknik som krävs för arbete med patienter med tidig anknytningsproblematik och det är många som byggt vidare på hans teorier. När man än idag beskyller psykodynamiskt inriktade terapeuter för att ”rota i det förgångna” så är det inte med fog. Det är snarare så, att utan utbildning kan lockelsen bli stor att identifiera sig med patientens lidande och dennes historia, och inte avvakta det uppbyggnadsskede av patientens egna jagstrukturer, som måste komma till stånd innan en bearbetning kan ske.

Winnicott som övergångarnas förespråkare

I den psykoanalytiska teoribildning som var förhärskande bland många av Winnicotts samtida var målet för behandlingen att göra det omedvetna medvetet. Men han lade grunden för en psykoanalytisk och psykoterapeutisk process som avsåg att underlätta emotionell och psykisk uppmärksamhet och tillväxt.

I Caldwell och Joyces bok framstår Winnicott som en mästare på att balansera mellan olika ståndpunkter utan att förlora sin egen teoretiska och kliniska integritet. Han erkände den psykoanalytiska teknikens betydelse, med kontakter upp till fem gånger per vecka, men såg också att detta sällan var möjligt att genomföra. Men den psykoanalytiska kunskapen var trots detta alltid användbar ”in the way in which a trained analyst can do something other than analysis and do it usefully” (s.27).

Han var i de flesta av sina texter noga med att framhålla att han ville underlätta för patientens ”true self” att få ta plats och vidareutvecklas. Att kunna leka, framhöll han, är barns sätt att arbeta. Men många barn har inte denna förmåga, och terapeutens uppgift blir då initialt att hjälpa barnet att bygga upp en sådan förmåga. Det är först när förmågan finns, som barnet kan börja tänka om det som gestaltas i leken, och först då som det kan bli aktuellt med tolkningar av innehållet i lek-materialet. Första steget kan därför vara att försöka entusiasmera den lilla patienten till att det kan finns något intressant i terapeutens rum och hos terapeuten som människa, som vi kan upptäcka tillsammans. Denna teknik för det terapeutiska mötet är t.ex. något som Anne Alvarez och Monica Lanyado och många med dem så väl illustrerat i många publikationer under senare år (bl.a. i intervjuer i Mellanrummet, 2001, 2010). Denna inriktning är också något som genom många år spridits till stora delar av barnpsykoterapeuter på utbildningar där ”barnets inre värld” och sätt att gestalta sina upplevelser varit terapeutens viktigaste inkörspport för kontaktuppbyggande och bearbetande av barnets problematik.

För Winnicott var ”the capacity to play” ett kriterium på psykisk hälsa, och leken i sig var en väsentlig del av behandlingen. Kanske är det just här som Winnicott blir så lätt att ta till sig (det

han skriver låter ju så allmänmänniskt), men samtidigt så svår att förstå. För hur möter man ett barn som inte kan leka? Eller iscensätter sin lek med det mest hemiska innehåll och där barnets fysiska och psykiska arousal hindrar att leken kan utvecklas? Det är just det som är tjusningen och fasan i barnpsykoterapeutens arbete.

britta.blomberg@ericastiftelsen.se

Referenser

- Blake, P. (2011). *Child and adolescent psychotherapy*. London: Karnac.
- Blomberg, B. (2001). Intervju med Anne Alvarez. *Mellanrummet nr 4*, 42-52.
- Blomberg, B. (2007). Nanny – hopp eller illusion. *Mellanrummet nr 16*, 155-162.
- Blomberg, B. (2010). Avslutningar – övergång och förändring. Intervju med Monica Lanyado. *Mellanrummet*, 23, 93-104.
- Blomberg, B., Clarin, K. & Tolf, B. (2007). Lekfullhet och psykisk förändring – att bli den handledare som terapeuten behöver. *Mellanrummet*, 17, 147-162.
- Cleve, E. (2002). *En stor och en liten är borta. Kristerapi med en tvåårig pojke*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Johannesson, K. (2009). *Melankoliska rum. Om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*. Stockholm: Bonniers.
- Lindgren, A. (1949, 1996). *Prinsessan som inte ville leka. Nils Karlsson-Pyssling*. Stockholm: Raben & Sjögren.
- Reeves, C. (2004). Creative Space: A Winnicottian Perspective on Child Psychotherapy. *Mellanrummet nr 11*, 92-112.

Temanummer av Mellanrummet:

- Psykioterapi och lek (2008). Mellanrummet nr 17.
- Psyke-soma – sinnenas rum (2010). Mellanrummet nr 20.

Idag kan den intresserade av Winnicott och hans nutida efterföljare lätt komma i kontakt med The Squiggle Foundation (www.squiggle-foundation.org) som regelbundet anordnar seminarier och föreläsningar i hans anda.

Lesley Caldwell är psykoanalytiker inom BPA (The British Psychoanalytic Association) och ordförande i The Winnicott Trust.

Angela Joyce är också medlem i BPA, utbildad vid Anna Freud Centre samt arbetar som editor i The Winnicott Trust.

Båda är verksamma inom den brittiska oberoende teoribildningen, med nära anknytning till den dagsaktuella europeiska psykoanalysen.

Boken Reading Winnicott är utgiven av The New Library of Psychoanalysis, på Routledge, London, 2011, General Editor: Dana Birkensted-Breen.

Sökord: Winnicott, lek, psykoterapi, "Reading Winnicott", övergångsfenomen.

Key words: Winnicott, play, psychotherapy, "Reading Winnicott", transitional phenomena.

Abstrakt: Lesley Cadwells och Angela Joyces bok "Reading Winnicott" bokanmäls med länkar till psykoterapeutiskt arbete hos recensenten leg psykolog, leg psykoterapeut Britta Blomberg, Ericastiftelsen, Stockholm och Mellanrummets redaktion, görs med fokus bl.a. på aggressivitetens utformning i normalutvecklingen, som Winnicott beskriver den, samt hur övergångar har en central betydelse i behandlingsarbetet. Att Winnicotts tankegångar än idag är mycket användbara verktyg för barnpsykoterapeuten illustreras med vinjetter från kliniskt arbete.

Abstract: Lesley Cadwell's and Angela Joyce's book "Reading Winnicott" is reviewed with links to psychotherapeutic work by the reviewer Britta Blomberg, licensed psychologist, licensed psychotherapist and member of the Editorial Board of Mellanrummet – Journal of Child and Adolescent Psychotherapy and The Erica Foundation, Stockholm, Sweden. The way aggression is formed in normal development, described by Winnicott, is stressed, and how transitions play a crucial role in psychotherapeutic treatment. Winnicott's writings are most useful in the clinical work of today; this is illustrated with clinical examples.