



Ord från redaktionen

Britta Blomberg
Stockholm

Överföring – finns det? Motöverföring – är det inte bara psykoanalytisk humbug? Dagens barn- och ungdomspsykiatri och annan psykisk hälsovård styrs till stor del av diagnostänkande inriktat på symptom och vidföljande åtgärder som syftar till att ändra beteenden. Fenomen som överföring, motöverföring, projektioner och projektiva identifikationer sätts då sällan i fokus.

Då många av oss barn- och ungdomspsykoterapeuter arbetar i sådana kulturer, vill vi i Mellanrummets redaktion lyfta fram den fortsatta genomgripande betydelsen av dessa begrepp i dagens samhälle. Vi har inte bara nytta av en vidgad förståelse för begreppen, utan vetskapen om och respekten för att alla som arbetar med människor utsätts för fysiska och psykiska reaktioner som direkt kan härledas till sådant som "förts över" mellan oss. Ibland är det som "förts över" av så stark karaktär, att det påverkar vårt psykiska och kroppsliga

välbefinnande. Lärare, personal inom socialtjänsten, behandlings- och omsorgspersonal, inte minst de som arbetar med barn och gamla människor, kan alla vittna om hur de påverkas av samspel med andra människor som lägger eller dumpar något i oss. Speciellt påtagligt blir det om man som mottagare inte kan känna igen eller påverka det kraftfält man försatts i. Betydelsen av att vara en mottagare av sådana affekter och upplevelser, som avsändaren inte själv förmår bära, ska inte underskattas. Avsändaren har inte sällan lättat på en inre obalans,

men ju mer obegripliga fenomenen som transfererats är, desto svårare är det för mottagaren att härberga dem.

Något som alltför sällan diskuteras är vilken ”input” en behandlare har på patienten. Vi förmedlar långt mer än de talade orden, något som Mellanrummet belyst ofta, och speciellt i två temanummer (*Terapeuten – aspekter av ett yrke*, Mellanrummet nr 15, 2006, respektive *Sinnenas rum – Psyke och Soma*, nr 20, 2009). Hur gör vi oss till adekvata mottagare av patienters sätt att förmedla sin psykiska smärta? Och hur kan vi på så sätt bli föremål för att en överföring kommer igång (något som kan transfereras) från patienter vi möter?

I Mellanrummet har överförings- och motöverföringsbegreppen självfallet stått i fokus i nästan alla de artiklar som publicerats sedan starten 1999. Jag vill här endast påminna om ett referat från en Tustinkonferens (nr 20, 2009 s. 69-83) och hur man på den konferensen betonade vikten av terapeuters förmåga att ”taking on the transference”, det vill säga att inte skygga för de stundtals outhärdliga affekter som en patient förmedlar, utan förmå stanna kvar i affekterna tillräckligt länge och *ta emot dem*, och därifrån bemöta patientens upplevelser. Då kan en vändpunkt i patientens tidigare upplevelser ske och en förändringspotential i det psykiska lidandet initieras. I dagens åtgärdsinriktade behandlingsutbud är detta sällan något som premieras, snarare tvärtom. Utifrån en presentation av Judith Mitrani skriver vi:

”det är alltså behandlaren som måste ha en beredskap och villighet att ta in patientens känslomässiga tillstånd och finna ekvivalenta – om än inte samma – känslor inom sig. Dessa känslor måste terapeuten kunna uthärda och vara beredd på att våga ge sig in i tillsammans med patienten”. (s. 81)

Ovanstående citat kan tyckas som en beskrivning av många grundfaktorer för en psykodynamiskt inriktad psykoterapi. Men vad vi här vill framhålla är den beredskap som terapeuten förmedlar till patienten av att vara en mottagare. Där tidigare icke hanterbara affekter och upplevelser nu kan föras över och finna ett annat utrymme för att närmare accepteras, medvetandegöras och skärskådas. Om en behandlare inte förmår vara öppen för att ta emot och uthärda sådana affekter är risken stor för att inte ändamålsenliga projekti-

oner, överföringar och motöverföringsreaktioner tar överhanden. Detta är inte utvecklingsbefrämjande för en terapiprocess som strävar för ett bättre psykiskt mående.

Det finns självfallet olika teoretiska approacher för att försöka förstå vad som ”transfereras” mellan oss människor och som inte uttalas i exakta ordalydelser i ett budskap. Ord som till exempel resonans, affektintoning, gemensam mening (”shared meaning”), intersubjektivitet, prosodi, projektioner, projektiva identifikationer eller aktivering av spegel- och svängningsneuron används för att beskriva att något påverkar oss, även på ett somatiskt plan, i vår samvaro med andra människor och även vissa djur. I vardagsspråket träffar vi på meningar som ”att vara på samma våglängd”, ”personkemin stämmer/stämmer inte, att någon kryper under skinnet på oss, han/hon går mig på nerverna”. Listan över begrepp som beskriver att ”något förs över” mellan oss människor kan göras mycket lång. Vad som är det manifesta budskapet är oftast möjligt att få klart för sig. Men vad ligger i undertexten? I tvetydigheter? Ironi? Vad ligger i ”förpackningen”, det vill säga hur uttalas orden, tonfall, rytm och riktning i ett budskap? Och, inte minst, varför påverkas en mottagare så starkt? Inom andra discipliner, till exempel teater och konst, är sådana tvetydigheter just det som de flesta åskådare uppskattar. Att något vi tar del av ger ”food for thoughts” är oftast mer stimulerande än entydiga budskap.

Första ledet i att greppa överföringsbegreppet måste väl ligga i att man överhuvudtaget instämmer i att något faktiskt förs över mellan oss. Nästa led är i så fall, vad kan det vara som förs över? Och då kommer genast nästa steg, det vill säga hur svarar vi på det som ”förts över”? Och för en psykoterapeut, och många andra behandlare, är nyfikenheten och önskan om att närmare försöka förstå vad som förs över centralt. Likaså att aktivt uppmärksamma och därefter försöka begripa hur man själv reagerar och svarar på den sända kommunikationen. För psykoanalytiskt och psykodynamiskt skolade och intresserade personer blir just det sistnämnda – hur vi själva reagerar och svarar – ett av de mest centrala arbetsverktygen. I flera av artiklarna i detta nummer, och de referenser som författarna stöder sig på, kan vi följa deras resonemang om hur viktigt detta medel är för att förstå patientens svårigheter och för att finna så adekvata

bemötanden som möjligt, som syftar till psykisk förändring och tillväxt.

Vad får en ny generation unga psykologer lära sig om fenomen som överföring och motöverföring på sin grundutbildning på universiteten och under sina kliniska praktikperioder? För att ta reda på detta fick Mellanrummet enhetschefens, vid en BUP-mottagning (barn- och ungdomspsykiatri) i Stockholms läns landsting, mycket positiva respons på att göra en fokusintervju med en nyligen legitimerad psykolog, en PTP-psykolog (praktisk psykologtjänstgöring efter psykologutbildningen) och en psykologkandidat, Notta Sourlantzis Björk, Jonny Klingvall och Caroline Verständig. I den bandade diskussionen i fokusgruppen diskuterades hur varierande tyngdpunkten lagts på begreppen överföring och mot-överföring vid de olika lärosätena. På några psykologprogram var det försvinnande lite tid och litteratur som ägnats åt hur vi människor påverkar varandra genom fenomen som kan benämnas – eller liknas vid – överföring och motöverföring. För några i fokusgruppen hade de mest kommit till uttryck i den handledning man haft på sitt kliniska ärende under utbildningen. Alla de intervjuade menade dock att de i handledningar på arbetsplatsen inom BUP fått ny förståelse för begreppen och deras mycket pregnanta tillämpbarhet i kliniskt arbete.

Redan i Mellanrummet nr 6, 2002, skrev Eva Eklöf och Gunnar Carlberg en artikel om *Motöverföring i barnpsykoterapi*. Den är mycket läsvärd och överskådlig och vi har därför bett om författarnas tillåtelse att få republicera den, nu i nätupplagan av Mellanrummet. Jag har själv använt den i många sammanhang, då jag undervisat i psykoterapeutisk teknik och de studerande har uttryckt sin uppskattning över att den är så tydlig. Man kan se många klagörande formuleringar om olika typer av motöverföringar, och hur de kan vara befrämjande eller hindrande för det terapeutiska arbetet. Efter en teoretisk genomgång av begreppet motöverföring får läsaren följa intervjuer med några barnpsykoterapeuter och deras beskrivning av hur fenomenet kan uppfattas i det kliniskt praktiska arbetet.

Jan-Vegard Nilsen diskuterar i sin artikel hur han på bästa sätt kan förhålla sig till upplevelser som väcks i mötet med klienter: ska han försöka undgå sådana känslor helt och hållet; eller göra som Askeladden i ävertret/sagan: spara på erfaren-

heterna och komma tillbaka till dem senare – eller drista sig till att använda känslorna här och nu, tillsammans med klienten? Är det möjligt att veta vilka känslor som hör hemma var?

Gunnar Carlberg har också bidragit med en nyskriven artikel som illustrerar hur den fortsatta forskningen om motöverföringsfenomen utvecklats under de senaste åren. Läsaren får här tillgång till en beskrivning av några forskningsstudier, deras olika design och resultat. Studierna utgår från tre olika perspektiv för att försöka fånga in begreppet motöverföring:

- Terapeuters känslor beskrivna utifrån intervjuer;
- Terapeuters känslor utifrån en studie där känslorord hjälpte terapeuterna att minnas episoder från terapier;
- Terapeuters känslor session för session i relation till utfallet.

Syftet med alla studierna var att försöka få en fördjupad förståelse för det känslomässiga mötet mellan psykoterapeuten och barnet. Barnterapeuter verkar alltid i kraftfält som regleras av barnets känslor. Terapeuten fångar upp något hos barnet, en känsla som kan ses som en kommunikation. Liknande känslor möter alla terapeuter, men i psykoterapier med barn framhåller många av de intervjuade att deras egna känslor är extra starka och kan stundtals bli skrämmande. Hur det kan vara så, får man en tydlig beskrivning av i artikeln.

Randi Ulberg, Taran Buran Nærdal, Trine Klokseth Eide, Anne Grete Hersoug, Heidi Johannessen, Kari Hasaas Klavenes, Ingrid Holen Olsen, Janne Elisabeth Olsen, Anette Aardal Falkenberg och Hanne-Sofie Johnsen Dahl har alla deltagit i ett forskningsprojekt med syftet att identifiera känslor hos terapeuter som arbetar med ungdomar 13–18 år inom BUPA (barn- och ungdomspsykiatri) i Norge. 41 behandlare deltog i studien som använde sig av svarsformuläret Feeling Word Checklist (FWC), ett "motöverföringsschema" som är en metod för att ringa in olika känsloupplevelser, som kan härledas till det som väckts i samvaron med de unga. Känslorden kunde senare kopplas samman i kluster av fyra kliniskt meningsfulla subskalor, trygg, otillräcklig, oengagerad och neutral. I artikeln kan man läsa om vilket slags känslor terapeuter oftast sitter med i mötet med ungdomarna på BUPA.

Från Mellanrummets redaktion ville vi också förmedla till våra läsare hur man kan se på överförings- och motöverföringsbegreppen i terapeutiskt arbete med späda barn. Att det finns sådana fenomen mellan en behandlare och en förälder är för de flesta kliniker uppenbart. Men kan spädbarnen själva ”föra över” något på terapeuten? Och hur kan i så fall dennes motöverföringsreaktioner se ut? För att belysa just det späda barnets perspektiv gjorde vi en intervju med Björn Salomonsson, psykiater och psykoanalytiker som bland annat arbetar som konsultläkare vid en barnvårdscentral i Stockholmsområdet. Läsaren får också läsa om motöverföringskänslor som barnsjuksköterskor på BVC kan drabbas av då de möter späda barn, som inte får den psykiska omsorg och gensvar som normalutvecklingen kräver.

Hanne-Sofie Johnsen Dahl går i sin artikel igenom en del av den oenighet som råder om hur begreppet motöverföring kan förstås, ur ett historiskt perspektiv och hur detta påverkar forskning inom fältet. Artikeln uppmärksammar att det numera pågår omfattande och betydelsefull empiriskt och kliniskt relevant forskning om motöverföring.

En bokanmälan för aktuell läsning är *The Intelligent Clinician's Guide to the DSM-5* av Joel Paris, utkommen 2013. Boken ger en konstruktiv kritik av den nya versionen av diagnossystemet DSM-5, som används och hänvisas till, inte bara inom BUP-verksamheter, utan nu fått en mycket stor spridning. Alla som intresserar sig för barn- och ungdomspsykiateri har stor glädje och nytta av att läsa bokanmälan och också boken.

I detta nummer har vi en bokanmälan som anknyter direkt till temat; Robert Oelsners bok *Transference and Countertransference Today*. Den är en sammanställning av flera teoretikers/klinikers olika sätt att uppfatta överförings- och motöverföringsbegreppen. I anmälan kan man läsa hur Oelsner visar på skillnader mellan författare som uppfattar begreppet som barndomsneurosens uttryck i överföringsneurosen (som den uppträder i den kliniska praktiken), och andra som framhåller att överföring innebär att ”vår upplevelse av nuet skapas i skenet av vår inre värld och den där pågående dramatiken”. Man kan också läsa om flera författares sätt att se på motöverföring och begreppens användbarhet.

Vi har också en anmälan av en ny, omarbetad utgåva av Siri Gullestads och Bjørn Killingmos bok

Undertexten: psykoanalytisk terapi i praktiken. I boken kan man läsa mer om psykoanalytiska grundbegrepp som överföring, motöverföring, motstånd och upprepning av internaliserade relationer. Förståelsen – och acceptansen – av det omedvetna lyfts fram, något som tyvärr har kommit att bli ett försummat område i dagens barn- och ungdomspsykiatri.

Ytterligare en aktuell bok anmäls, Robert Wasika: *A Practical Casebook of Time-Limited Psychoanalytic Work*. Intresset för tidsbegränsat psykoanalytiskt baserad terapi är stort, och många efterlyser – på gott och ont – praktiskt tillämpbara manualer för sådana metoder. Bokanmälarer lämnar dock ett positivt omdöme hur en sådan manual kan ge ökad teoretisk och kliniskt-praktisk tillämpbarhet.

Mary Juusela har nyligen skrivit boken *Den stora återresan*, som lyfter fram ett tema som nästa nummer av Mellanrummet kommer att fokusera på, nämligen förlust/tap och sorg. I boken får man följa den ”återresa” som många adoptivbarn måste göra, för att förstå mer om sitt ursprung och sin identitet.

Som vanligt har vi också med Brief reports, som belyser aktuell forskning. Anne Freuchen har i sin doktorsavhandling från 2013 visat på att barn som verkligen tar sitt liv är mycket lika sina jämnåriga innan självmordet – och därför oroväckande svåra att upptäcka. Många av barnen som tog sitt liv hade tidigare visat tecken på depression och annan psykisk smärta, men de hade inte varit i kontakt med hjälpapparaten. Under 2011 var självmord i åldersgruppen 10–14 år den näst vanligaste dödsorsaken i Norge, efter tumör och olyckor. Detta är således ett stort och försummat område, aktuellt att upptäcka bland annat för skolhälsovården.

Vi önskar er en intressant läsning av många författares manus i detta nummer av Mellanrummet. Att begreppen överföring och motöverföring fortfarande är högaktuella är något som alla förmedlar med både entusiasm och med respekten för svårigheten att definiera vad de innefattar.

Mellanrummets redaktion

genom

Britta Blomberg

leg psykolog, leg psykoterapeut, redaktör för Mellanrummet