

Terapi med Ramar¹

*Den som mer än någon annan bidragit till förståelsen av ramarnas grundläggande betydelse i psykoterapi är Robert Langs. I sin bok *Den psykoterapeutiska sammansvärjningen* (1982) ger han en utförlig beskrivning av vad som faktiskt sker i terapeutiskt arbete med bristfälliga rammar. Boken bjuder på en skrämmande läsning som knappast kan lämna någon terapeut oberörd. Den som är beredd att utstå den smärtsamma proceduren att låta sin psykoterapeutiska verksamhet bli genomlyst av den Langsska skarpsyntheten kan omöjligt fortsätta som förut. Har man en gång fått upp ögonen för vad man i maskopi med sina patienter blundat för, kommer man inte att kunna se sig själv i spegeln igen förrän man fått ordning på sitt ramverk. Men sedan väntar nya överraskningar. Man blir förbluffad över effekten på den psykoterapeutiska interaktionen. Man häpnar över den tydlighet med vilken konflikterna bjuder sig. Och man blir förundrad över den kurativa potential som frigörs. Även om det är fåfängt att försöka övertyga om saker som strängt taget måste upplevas, bör man ändå framhålla betydelsen av den uppmärksamhet och omsorg man ägnar ramarna, inte minst att få det rätt från början. I det följande skall vi därför särskilt uppmärksamma det terapeutiska kontraktets tillkomst. Vi gör det väl medvetna om hur omständligt det kan synas, särskilt för den som likt förf. haft för vana att stöka undan det där på några få minuter. Vi gör det också utifrån ett behov att uppdatera texten med den erfarenhet som vunnits sedan den ursprungligen publicerades. Under dessa fjorton år har det kommit att framstå som alltmer väsentligt att inte spara någon tid och möda när det gäller att formulera ett så fullständigt, entydigt, pedagogiskt lättbegripligt och logiskt konsistent kontrakt som möjligt. Därmed har, naturligt nog, dess omfång tilltagit, vilket med tanke på de funktioner det fyller får anses vara i sin ordning. Genom det kontrakt terapeuten föreslår presenterar han ju inte bara sig själv, han definierar också ett seriöst projekt och inbjuder sin patient att ta sig själv och sin problematik på största allvar.*

Greenson: den klassiska förvirringen systematiserad

Länge har Greenson (1967) varit det tekniska standardverket. Här finns hela den klassiska tekniken i all sin motsägelsefullhet pryddligt systematiserad. Hos Greenson finner vi sålunda den typiska kluvenheten mellan Det Omedvetna, vars utforskande han bekänner sig till, och det (För-)Medvetna han huvudsakligen sysslar med (i tron att det är omedvetet). Här får vi också lära oss att trycka psykoanalytiska klichéer på våra patienter, något som framför allt roat skämttecknare. Och att säga beskäftiga meningslösheter, en konst som idag mest odlas i B-filmer och såpor. Det behöver knappast sägas att Greenson hyllar indelningen i psykoanalys och psykoterapi. Utan denna uppdelning skulle man kanske inte kunna skilja den äkta märkesvaran ifrån den billiga kopian; man skulle inte enkelt kunna avgöra vad som är bra och dålig terapi.

Teknik i förändring

Den moderna tekniska utvecklingen bygger framför allt på den i USA efter Heinz Hartmann (1958) framväxande jagspsykologin, sammanfattad och populariserad av Gertrude och Robert Blanck (1974, 1979). Här börjar den psykoanalytiska tekniken att bygga på förståelse och att befria sig från sin besvärande brist på konsistens. Den på sin tid aldrig riktigt rumsrena Melanie Kleins tidiga arbeten kring klyvning och klyvningsbaserade försvar som projektiv identifikation kom till heders och vann sitt berättigade om än motvilliga erkännande. Det länge förbisedda strukturbyggande elementet i vårt terapeutiska arbete kom i fokus genom författare som Otto Kernberg (1976, 1979), Frederick Schwarz (1981), Thomas Ogden (1982, 1983), Anthony Parkin (1983) och Ville Tähkä (1979, 1984). Bara Robert Langs (1977, 1978, 1981, 1984, 1985) hade ambition och energi nog att integrera den ackumulerade kunskapsmassan. Att han inte förmådde se och än mindre eliminera de kvardröjande inkonsistenserna, det gjorde inte så mycket. Är man, som Langs, bara tillräckligt grundlig och tydlig, så blir också ens för-bisedda motsägelser fullt uppenbara. Heder åt storslagna och välgjorda misstag; de är bra mycket värde-fullare än slarvigt hopkomna halvsanningar.

Langs' bidrag

Robert Langs utgår ifrån det traditionella psykoanalytiska antagandet att neuroser är omedvetet funderade. Om nu den neurotiska konflikten emellertid är omedveten, då måste också individens

¹Avsnittet utgör en omarbetad version av kapitlet *Robert Langs och begreppet rammar* ursprungligen publicerat Davidson (1989).

kommunikation omkring densamma vara omedveten. Och då måste lösningen av den neurotiska konflikten bygga på förståelse och tolkning av denna omedvetna kommunikation.

Nu låter emellertid samme Robert Langs uttryckligen sitt neurosbegrepp omfatta alla former av psykiska störningar². Även dem som bygger på klyvning och klyvningsbaserade försvar. Trots att dessa blott förpassar "det bortträngda" (rättare sagt: det avspjälkade) till Det Förmedvetnas vilje- och intresse-avhängiga uppmärksamhet. Och då blir, utan att Langs uppmärksammar saken, innebörden av den entydigt skarpa kategorin *omedvetet* i själva verket tämligen relativiserad.

Langs noterar att kommunikationen i de kliniska vinjetter som förekommer hos Freud likaväl som hos våra dagars tekniska auktoriteter (Greenson, Blanck & Blanck etc) i stor utsträckning rör sig på det manifesta planet. Och han ställer den retoriska frågan: Hur kan sådant arbete ha några som helst kurativa effekter på de omedvetet funderade neuroserna?

Vidare noterar Langs att Freud likaväl som Greenson, Kohut, Brenner med flera, när de faktiskt försöker tolka omedvetna psykiska innehåll, ofta gör det med en påfallande blindhet för sina egna bidrag till patientens reaktioner. Han drar slutsatsen att sådana tolkningar, hur riktiga de än må vara, aldrig kan ge någon kurativ insikt, eftersom de primärt fungerar som lögnbarriärer mot det mest näraliggande: den medvetna och framför allt omedvetna, spiraliserande interaktionen parterna emellan. Langs konstaterar att det mesta som görs i namn av analys och terapi inte är vad det utger sig för att vara och att de positiva effekterna inte uppnås genom insikt utan på helt andra, mer eller mindre patologiska vägar.

Analytiker skulle inte, det är Langs' bestämda uppfattning, göra som de gör om de hade förmågan att tyda sina patienters omedvetna kommunikation. I denna finns nämligen patientens omedvetna registrering av den patologi som analytikern genom sin teknik ger uttryck åt. Langs' analys visar också att patienter inte sällan engagerar sig för att hjälpa sin analytiker med hans personliga problem i den mån dessa kommer till uttryck i hans sätt att hantera terapins ramar och i hans sätt att intervensera.

I regel är båda parter klivna till ramarna, dvs terapins gränser. De vet egentligen mycket väl var gränserna går, men de är ofta mindre benägna att acceptera dem. Inte sällan har de också en fullt medveten kunskap om ramarnas fundamentala betydelse i psykoterapi. Men de fruktar den (känsla av) instängdhet som fasta ramar ger upphov till och som Langs kallar *claustrum*

Claustrum är latin för (slutet) rum. Fasta ramar mobiliserar individens grundläggande fobiska-paranoida-schizoida ångest³. Så, hur mycket patienten än må eftertrakta god terapi och hur mycket analytikern än må önska att göra ett gott arbete, drivs de båda ändå att i konspiration med varandra söka den lättköpta ångestlindring som rambrott skänker.

Langs gör därför till sin uppgift att medvetandegöra sina kollegor om den interaktion de i maskopi med sina patienter blundar för. Han försöker lära ut konsten att lyssna till patientens omedvetna derivat, att organisera dem kring det som utlöst dem och att korrekt förstå och tolka dem. Oförtröttligt visar han på den fundamentala roll som analytikerns sätt att sköta ramarna och att intervensera spelar för det kommunikativa respons han får från sin patient. Och Langs' poäng är att analytikern genom att konsekvent dechiffra patientens omedvetna kommunikation själv kan förvissa sig om vilka ramar och vilka interventioner som patienten omedvetet bekräftar som kurativa. - Se själva, säger Langs till sina kollegor, med *min* dechiffringsteknik kan Ni övertyga Er om att *mina* ramar och *mitt* sätt att intervensera är de enda som patienterna omedvetet bekräftar som korrekta!

Langs hävdar sålunda att den teknik han förespråkar är den enda validerade. Vidare att dess giltighet är obegränsad. Och slutligen: att det bara är *hans* tolkningskonst som förmår avgöra huruvida en viss teknik låter sig valideras.

Allmän kritik av Langs

Frågan är om inte Langs därmed intar samma *overdog*-position till sina kollegor som han anklagar dem för att inta visavi sina patienter. Hur som helst, som läsare löper vi den uppenbara risken att konkordant identifiera oss med den suveräna position han själv intar eller att komplementärt motidentifiera oss med bilden av hans hopplöst otillräckliga kollegor. Det råder inget tvivel om att vi

² Langs (1978), sid 636.

³ Langs skiljer inte mellan mer och mindre strukturerade individers upplevelse av fasta ramar. *Claustrum* hör till klivna strukturer. Välstrukturerade personer får inte ångest av fasta ramar.

inträtt i ett kraftfullt projektivt fält. Vi vinnlägger oss emellertid om att härbärgera det projektiva för att med bibehållen integritet ta till oss det konstruktivt värdefulla, samtidigt som vi avvisar det monomant ensidiga, det överförenklat motsägelsefulla och det omnipotent pretentiösa.

Man kan inte, som Langs, hävda att neuroser är omedvetet funderade, om man inte inskränker sitt neurosbegrepp till att omfatta individer med objektkonstans, enhetlig självbild och helobjektsrelaterande. Det är nämligen bara dessa, i snävare bemärkelse neurotiska, individer som har tillgång till bortträngningsmekanismen och därmed kan ha ett omedvetet tillgängligt för psykoterapeutisk bearbetning.

Innan objektkonstans uppnåtts förfogar individen inte över den bortträngningsmekanism, vilken förutsätter ett enhetligt själv. Till dess att de strukturella förutsättningarna för bortträngning är för handen är individen hänvisad till klyvningsbaserade försvarsmekanismer. Genom klyvning avspjälkas vissa innehåll till Det Förmedvetna, varifrån de med tillräckligt intresse viljemässigt kan återkallas till medvetandet. På borderlinenivå, där de flesta av våra patienter vid terapistarten befinner sig, är det därför vilseledande, att, som Langs, tala om *omedvetna perceptioner, omedvetna derivat, tolkningar av omedvetna konflikter* etc.

Omedveten interaktion och symbolisk kommunikation har alltså en synnerligen begränsad relevans innan strukturen helats och klyvningen upphört. Därmed är Langs' teknik relevant endast för ett fåtal neurotiska strukturer men inte för de desto talrikare borderlinefallen (definierade enligt Kernberg [1976]).

På borderlinenivå reexternaliseras introjekten inte symboliskt utan *direkt* genom projektiva identifikationer och utagerande som kräver en lika *direkt* teknik. En sådan manifest och icke-tolkande teknik introducerar en kommunikationstyp som Langs förbisett, en kommunikation karakteriserad av konstruktivt terapeutiskt arbete med klivna och därmed (för-)medvetna konflikter i full harmoni med grundreglerna. Genom att Langs bortser ifrån att konflikter manifesterar strukturella defekter, att strukturen bestämmer konflikthanteringen och att tekniken därför måste rätta sig efter strukturen, så missar han det (för-)medvetna. Därmed kringgår han psykoanalysens och dess skapares egen strukturella problematik.

Distinktionen mellan (för-)medveten och omedveten problematik fäster vår uppmärksamhet på det faktum att ramarna generellt representerar verkligheten. Ofullständiga, otydliga eller inkonstanta ramar är ofarliga, där finns alltid en utväg. Men ur fullständiga, entydiga och konstanta ramars garn slipper man inte undan: där konfronteras man med de verklighetsaspekter man ännu inte godtagit och accepterat. (För-)Medveten problematik utkristalliseras därför med förkärlek kring just ramarna. Vi förstår därmed att *Claustrum* således handlar om skräcken att fångas av den verklighet man ännu försöker undfly, kring-gå eller stå över. *Claustrum* är alltså inget annat än separationsångest, ett välkänt borderlinefenomen.

Langs' rambegrepp

När Langs (1977) gör en systematisk genomgång av beståndsdelarna hos vad han i detta sammanhang kallar *the frame-container* ser den ut såhär (med våra kritiska kommentarer i fotnoterna):

1. Fasta arrangemang och relativa konstanter

- a) Den fysiska lokaliseringen av analytikerns mottagning och begränsningen av det verbala utbytet till hans mottagningsrum och till den tid då patienten ligger på britsen;
- b) Placeringen av patienten på britsen och analytikern bakom och utom synhåll för honom (i psykoterapi sitter parterna förstås i regel i fåtöljer placerade så att de har ögonkontakt)⁴;
- c) Fastställt arvode, fastställda veckotimmar⁵ och fastställd längd på sessionerna;

⁴ Langs skiljer här ännu mellan psykoterapi och psykoanalys. I sina senare arbeten (1982, 1984) ifrågasätter han det meningsfulla i en sådan uppdelning, betraktar dem som ett kontinuum och förutser att man i framtiden rätt och slätt kommer att tala om *psykoanalytisk terapi*.

⁵ Vid terapi med borderlinepersonligheter kan terapeuten förutse behovet av och möjligheten att utnyttja ett ökat antal veckotimmar när parternas gemensamma ansträngningar resulterat i en helare struktur. Detta behöver förutskickas. Liksom parternas ömsesidiga ansvar för att skapa och bibehålla en optimal terapeutisk situation.

- d) För patienten den grundläggande regeln om fria associationer⁶ och för analytikern en fritt flytande uppmärksamhet och ett kontrollerat gensvar svarande mot hans roll;
- e) Frånvaro av fysisk kontakt; och
- f) Ett exklusivt tvåsamt förhållande med fullständig konfidentialitet⁷.

2. Ramverkets mänskliga komponenter

Medan en del av de ovan nämnda grundreglerna uppenbarligen inbegriper betydelsefulla personliga element, beror de följande aspekterna till största delen på analytikerns funktioner, i vilka han kan vara med- eller motarbetad av patienten:

- a) Analytikerns grundläggande hållande av patienten och härbärgerande av hans patologi utifrån sitt professionella ansvar, sin konstans och sin förmåga att förstå och intervensera;
- b) Han relativa anonymitet;
- c) Hans neutrala position mitt emellan alla psykiska strukturer och verkligheten⁸;
- d) Hans neutrala sätt att intervensera som i första hand syftar till tolkning⁹; och
- e) Hans förmåga att ge patienten tillbörlig gratifikation - först och främst genom sitt sätt att hantera ramarna och genom sina korrekta tolkningar - och hans förmåga att utesluta all icke-terapeutisk, otillbörlig tillfredsställelse (Langs 1977, sid 29-30, min övers).

Ramarnas funktioner, enligt Langs

Terapins ramar sätter gränser och fungerar hållande och härbärgerande. Därigenom påverkar de praktiskt taget varje aspekt av den terapeutiska relationen och den terapeutiska interaktionen. På grund av ramarnas genomgripande inflytande är patienter synnerligen känsliga för minsta förändring av dem. Därför måste uppgiften att när så behövs återupprätta dem gå före allt annat arbete. Till ramarnas viktigare funktioner hör för övrigt (Langs 1977, sid 33-39):

1. Ramarna är grundläggande för den analytiska relationen med alla dess över- och undertoner av överföring och motöverföring likaväl som oneurotiska reaktioner från ömse håll.
2. Ramarna utgör den levande institution som definierar det analytiska fältet och dess kommunikation, gratifikation, frustration och gränser och därmed avgör dess betingelser för analytisk interaktion. Därför står ramarna under ständigt tryck från båda parter neurotiska behov¹⁰.
3. Ramarna utgör grunden för analytikerns hållande av patienten med allt vad det innebär av trygghet, förtroende, stabilitet, stöd, jagstyrka och säkerhet.
4. Ramarna definierar den optimala distansen mellan parterna.
5. Ramarna styr relationen i riktning mot verbalisering, analyserbar interaktion, insikt och konstruktiva, introjektiva identifikationer. De grundlägger därmed relationens terapeutiska kvaliteter.

⁶ Begreppet *fria associationer* är illa ägnat borderlineterapi: patienten har svårt att förstå innebörden och behöver dessutom kunna hållas ansvarig; *tänka högt* fungerar därför bättre.

⁷ Man bortser lätt ifrån att även patienten behöver avstå ifrån att diskutera terapin och terapeuten så länge samarbetet är oavslutat; eljest äventyras den exklusiva tvåsamheten och dess unika möjligheter att fånga upp och lösa konflikter.

⁸ Gäller inte borderlineterapi, där terapeuten behöver vara en tydlig representant för verkligheten. Det innebär också att den illusoriska stämning som hör till det Winnicottska övergångsområde, vilket Langs här alluderar på, och som med en neurotiskt strukturerad patient kan upprätthållas i långa perioder, i borderlineterapi endast glimtvis kan komma till stånd.

⁹ Jfr not 8! Därmed är också det neutralt tolkande sättet att intervensera bara undantagsvis möjligt vid arbete med borderlinepatienter. Det är helt i sin ordning. Dessa patienter kan av strukturella skäl ändå inte tillgodogöra sig tolkningar. Till yttermera visso finns det ingenting att tolka.

¹⁰ Neurotisk problematik i snävare bemärkelse utmanar inte ramarna. Det är parternas olösta *separations- och individuationsproblematik* som sätter ramarna under tryck. Sådan problematik hör hemma på borderlinenivå. Där har ramarna en så konkret innebörd att de upplevs som ett slutet rum. Detta slutna rum kommer till stånd genom att ramarna är tydliga, heltäckande, konsistenta, konstanta, vidhåller de verklighetsaspekter som patienten tenderar att förneka och framhåller de gränser han ännu saknar.

6. Analytikerns sätt att sköta ramarna utvisar hans förmåga att motsvara patientens terapeutiska behov och att upprätthålla sin egen psykiska balans. I detta avseende utgör han ett identifikationsobjekt för patienten.
7. Som beteende och fakticitet betyder ramarna mer för den analytiska interaktionen än all medveten och omedveten verbaliserad kommunikation. Ramarna måste därför vara konsistenta med analytikerns verbala kommunikation för att denna skall få någon effekt.
8. Ramarna definierar den skärm på vilken patienten projicerar sina fantasier.
9. Genom att sätta gränser och definiera fältet som terapeutiskt ger ramarna parterna den jagstyrka och det stöd som de behöver för det analytiska arbetet; dessutom ger de upphov till positiva introjektiva identifikationer.
10. Inte bara det totala ramverket utan också varje enskild ram har för båda parter omedvetna betydelser och funktioner som de kan använda terapeutiskt eller missbruka för sina neurotiska behov.
11. Vid brott mot någon grundregel framträder dess omedvetna funktion och betydelse. Rambrottet behöver inte bara rättas till utan också analyseras med avseende på dess omedvetna funktion och betydelse.
12. Ramverket fungerar som behållare för patientens patologiska innehåll och interaktion.
13. Slutligen ger adekvata ramar också upphov till konflikter och ångest: genom att konstituera en ångestprovocerande intimitet, genom att inbjuda till en regression som aktualiserar omedvetna konflikter¹¹, genom att ålägga abstinens, genom att skapa beroende och genom att sätta stopp för maladaptiva försvar.

Kritik av Langs rambegrepp

Langs' styrka är att han har vad de flesta psykoanalytiker saknar, en hänsynslös tydlighet och modet att stå för sig. Langs' svaghet är emellertid psykoanalysens egen: förvirringen kring vem vi har att göra med, vad som är problemet och huruvida den olösta konflikten är omedveten eller (för-)medveten.

Traditionellt har man utgått ifrån att våra patienter har en neurotisk struktur, att problemet är en neuros och att den olösta konflikten är omedveten. Så kan det förvisso vara, men bara i rena undantagsfall. När undantaget upphöjdes till regel förskaffade man sig en världsbild som det blev svårt att orientera efter. Detta är grunden till det mesta av förvirringen. Denna förvirring har förstås varit plågsam för terapeuten på många sätt. Men låt oss inte glömma att den också medfört ett för terapeuten bekvämt utrymme för korruption: *om du inte säger något om mina snedsteg så säger jag inget om dina*. Och utmärkta möjlig-heter till godtycke och maktutövning: *det är mycket som inte hörs när musiken spelar*. Langs beskriver själv sådant (för-)medvetet spel under täcker i termer av korruption, maskopi, sammansvärjningar, för-skansningar och bastioner¹².

Svagheten hos Langs' rambegrepp är oklarheten kring ansvar. Ansvarstagande är nu en gång en viljemässig sak. Psykoanalysen har alltid haft svårt att hantera konflikter kring vilja och ansvar. Problemet är att dessa konflikter är (för-)medvetna: och Freud har ju slagit fast att psykoanalysen sysslar med omedvetna konflikter. Därför finns det helt enkelt ingen plats för dem så länge vi osjälvständigt lutar oss mot Freud och vägrar tänka själva.

Är det inte vårt ansvar att se till att vi har de verktyg vi behöver för att rå på de problem vi ställs inför? Är det rimligt att tro att vi skall kunna hjälpa våra patienter med deras problem kring ansvar och vilja om vi inte själva tar vårt ansvar och manifesterar vår egen vilja att få saker och ting att gå ihop?

Fortsätter vi att göra det lätt för oss genom att envisas att betrakta patientens (för-)medvetna konflikter kring vilja och ansvar som omedvetna så gör vi det samtidigt mycket svårt för oss. Ger vi oss till att tolka det som inte låter sig tolkas så skapar vi i maskopi med patienten bastioner. Den förståelse vi uppnår blir en pseudoförståelse. Och den analys vi bedriver blir knappast värd namnet.

Ett terapeutiskt kontrakt värt namnet

Skall vi klara av våra patienters (för-)medvetna separations- och individuationsproblematik behöver Langs kompletteras på en rad punkter. Det kontrakt (*analytic pact*) vi gör upp med vår patient måste

¹¹ På borderlinenivå finns inga omedvetna konflikter, endast på neurotisk utvecklingsnivå.

¹² Langs (1982): Den psyoterapeutiska sammansvärjningen.

vara heltäckande, entydigt, konsistent och konstant. Vi måste noga förvissa oss om att patienten är fullt införstådd med detsamma och oförbehållsamt gör det till sitt. Sen måste vi se till att själva hålla oss till det uppgjorda kontraktet och att konsekvent hålla våra patienter ansvariga inför det överenskomna. Det är nu en gång så att det är kontraktet som är grunden för hela det terapeutiska projektet. Det är utifrån kontraktet patienten avgör hur seriösa vi är. Och det är mot kontraktet vi kan avgöra huruvida vi och våra patienter är motiverade. Det enda som därvidlag räknas är vår *manifesterade* vilja att hålla oss till ett entydigt, heltäckande, konsistent, konstant och adekvat kontrakt som exempelvis detta.

Innan vi går in i ett gemensamt terapeutiskt projekt vill jag förvissa mig om att vi är helt överens om följande grundläggande saker. Allra först några åskådningmässiga saker uttryckta i tre kategoriska påståenden, vilka vi behöver förvissa oss om att vi är överens om.

1. För det första: Mänskliga problem är begripliga.
2. För det andra: Att förstå mänskliga problem handlar till syvende och sist om att urskilja de olösta konflikter som konstituerar problemen. Jag påstår alltså att mänskliga problem utgörs av olösta konflikter.
3. För det tredje: Mänskliga konflikter, inre likaväl som yttre, går att lösa, för såvitt man håller tillgodo med den eller de möjliga lösningar som står till buds. Jag påstår alltså att det finns lösningar på alla mänskliga konflikter; men det är inte alltid den möjliga lösningen är en happy-end-lösning.
4. Eftersom mänskliga problem är begripliga och de konflikter som konstituerar dem går att lösa står vi alltså inför ett möjligt och ändligt projekt.
5. När det projekt vi står inför är ett möjligt och ändligt projekt vore vi kluvna om vi gick in i detsamma "för att pröva om det ger något", med inställningen "det lär väl åtminstone inte skada" eller "vi kan väl försöka, känns det inte bra eller trivs vi inte ihop så kan vi ju alltid avbryta". Det duger inte när svårigheterna kommer; därmed skulle vi ha byggt in projektets misslyckande redan från början. Nej, skall det vara meningsfullt att gå in i ett projekt som detta, då behöver vi bestämma oss för att ro båten iland, att hålla på till dess att vi är färdiga. Vi vore också kluvna om vi inte var fast beslutna att skaffa oss de bästa möjliga förutsättningarna för att lösa de konflikter vi skall ta itu med. Utan en sådan beslutsamhet att låta det kosta vad det kostar kommer vi inte att bli färdiga och därför är dett, liksom för övrigt allt det andra, en förutsättning för min medverkan.
6. Nu invänder någon, att färdig blir man väl aldrig. Jo, vi kan faktiskt definiera den punkt vid vilken vårt projekt är färdigt. Färdiga är vi när vi kan konstatera att det som var problem inte längre är problem.
7. När vi kommit dithän, har vi, paradoxalt nog, ändå en sak kvar. Vid det laget har vi färdats en ganska lång väg tillsammans, gått igenom en hel del och kommit varandra ganska nära. Vi behöver då tid att smälta vad vi gått igenom och tid att avsluta vår relation. Är vi bara överens om detta, så kan vi säkert, när vi kommit dit, komma överens om en lämplig tid för avslutningen och gemensamt fastställa ett slutdatum, vid vilket vi skils åt.
8. När man går in i ett projekt som detta är det viktigt att ha klart för sig att de konflikter man har med sig i bagaget, i större eller mindre utsträckning, men alltid i någon mån, blir till konflikter mellan parterna, mellan Dig och mig. Det är ofrånkomligt och helt i sin ordning, men det ställer vissa krav på oss. Vi måste se till att vi har bästa möjliga förutsättningar att lösa dessa konflikter och vi måste prioritera dem. Eljest skulle vår ömsesidiga respekt och högaktning snart gå förlorad och vår relation förfalla. Därmed skulle själva grunden för vårt projekt ryckas undan.
9. Vi behöver också göra klart för oss vad vi skall arbeta med. Det är enkelt. Allt som är problematiskt hör hit. Vi kan inte sätta parantes omkring något område eller ämne. Du förstår säkert att den person som kommer till mig och säger att han gärna talar med mig om allting,

- bara inte om mamma, om Gud eller om sex, att för honom detta uppenbarligen är det känsligaste och viktigaste. Om vi utesluter det viktigaste kan terapin naturligtvis aldrig bli färdig. Därför måste allt som på något sätt är probleamtiskt höra till terapin, oavsett var det sitter och hur det ser, stort eller litet, högt eller lågt.
10. Vi behöver också göra klart för oss hur vi skall arbeta. Det är inte lika enkelt att definiera; det får vi i viss mån uppfinna under resans gång. Några saker kan vi ända slå fast. Vi behöver intressera oss för att förstå Dina problem, urskilja konflikterna och finna lösningar på desamma. Till den ändan behöver vi följa Dina tankar. Men då behöver vi naturligtvis hela texten. Du behöver således tänka högt. Det är väldigt mycket begärt. Att tänka högt handlar i första hand om maximal uppriktighet. Det kostar ibland på att vara alldeles uppriktig, men vi klarar oss inte med mindre.
 11. Här kommer vi till en asymmetri i vår eljest symmetriska relation. Som du säkert inser kan inte jag tänka högt, för då skulle det snart börja handla om mina problem och dem måste jag naturligtvis ta hand om på annat håll. Det innebär att jag bara yttrar mig när jag har något att tillföra. Det innebär också att det finns frågor som jag inte är beredd att svara på, till exempel för att det inte hör hit, eller för att det gäller något som Du själv måste ta ställning till.
 12. Vad vi talar om måste självklart stanna emellan oss. För min del har jag en lagstadgad tystnadsplikt. Till skillnad från mina offentligt ställda kollegor kan jag se till att det vi talar om stannar mellan oss. Detta är ju min praktik och jag är den ende som har nyckel hit; mina anteckningar har därmed ingen tillgång till. Så länge vi arbetar tillsammans behöver emellertid också Du iaktta en sorts tystnadsplikt. Du behöver avstå ifrån att diskutera mig och terapin med andra så länge vi arbetar tillsammans; därefter gör Du förstås precis som Du vill. Du inser säkert, att om Du skulle tillåta Dig att diskutera vårt arbete och särskilt våra konflikter med andra, så skulle Du ofrånkomligen få den andres tysta eller uttalade medhåll eller mothugg. Därmed skulle en utomstående person bli indragen i vår konflikt och förutsättningarna att lösa vår konflikt försämrats eller i värsta fall omintetgöras. Konflikter oss mellan kan bara Du och jag lösa.
 13. Man talar ibland lite slarvigt om "olösliga konflikter", men vi är ju överens om att det finns lösningar på alla mänskliga konflikter; försävt man håller tillgodo med de till buds stående alternativen. Det förutsätter emellertid intresse för saken, god vilja, uthållighet och - inte minst - en god portion ödmjukhet. Vi får alltså inte ge upp förrän vi kommit fram till en lösning som vi båda kan hylla som rätt och riktig, en lösning som också kan bevisa sin riktighet genom att den visar sig fungera, en lösning som eliminerar problemet.
 14. Du behöver känna efter hur många timmar per vecka som skulle vara lagom för Dig. Folk brukar intuitivt förstå vad de behöver och vad de kan tillgodogöra sig. Men vi måste vara öppna för och beredda på att vid behov justera frekvensen för att därmed se till att vi har en optimal intensitet. Detta för att hushålla med tiden och för att slå vakt om bästa möjliga förutsättningar för det arbete vi skall göra tillsammans.
 15. Du behöver också känna efter om Du redan nu är mogen för att ligga på britsen; jag sitter då i fätöljen där bakom och vi avstår ifrån ögonkontakt. Eller om vi skall vänta med det. Det är ingenting magiskt med britsen, men den har många fördelar som vi naturligtvis vill ta tillvara. Att avstå ifrån ögonkontakt kostar emellertid på och skulle vi märka att det kostar mer än det smakar, måste vi vara öppna för att vid behov också justera den saken. Skulle vi få svårt att nå varandra i den situationen får vi helt enkelt, för en kortare eller längre tid, återgå till att sitta upp på det här viset och med ögonkontakt reda ut det vi fastnade i.
 16. Terminens utsträckning och uppehållen under terminen framgår av schemat här. Ett sådant schema gör jag upp för varje termin. Om Du för Din framförhållning behöver veta hur nästa termin ser ut så tar jag fram det åt Dig.
 17. De timmar vi kommer överens om blir alltså Dina. Då kan Du räkna med att jag finns här. Och då vill också jag kunna räkna med att Du är här. Jag tar alltså hand om det som vill dra mig

härifrån och Du tar hand om det som vill hindra Dig från att närvara. Att på det viset var och en tar sitt ansvar och att vi på det viset håller oss till vad vi kommit överens om istället för att förhandla om det, det är en förutsättning för den ömsesidiga högaktning och respekt vi behöver slå vakt om.

- 18. Kommen såhär långt brukar jag få följande fråga: Och hur gör jag när jag är sjuk, hur lång tid i förväg vill Du att jag meddelar Dig? Då får jag påminna om vad vi nyss sade, nämligen att den här överenskommelsen är till för att hållas. Vi kan ju lika gärna sitta här och må dåligt som att sitta hemma och må dåligt. Sjukdom hindrar oss alltså inte från att ta vårt ansvar. Då kommer ofta invändningen att det väl finns absoluta förhinder. Jo, det gör det faktiskt. Jag eller Du skulle kunna bli påkörd av en bil och ligga på operationsbordet och inte veta vad vi heter. Då kan vi faktiskt inte komma och då är vi ursäktade. Annars är vår närvaro en viljesak. Vi talar alltså om ett strikt ansvar. Det kan synas strängt och fyrkantigt, men vi klarar oss inte utan denna tydlighet om vi skall lösa vår uppgift. Det är viktigt att på förhand ha klart för sig att ett projekt som det vi talar om handlar om ett ömsesidigt åtagande som utesluter mycket annat. Det har ett pris och frågan är om vi är beredda att betala detta pris¹³.*
- 19. Patientavgiften är för närvarande x kronor. Med nuvarande bestämmelser kvalificerar Du Dig efter y timmar för ett frikort. Den dagen vill jag ha beloppet kontant och ger Dig Ditt frikort.*
- 20. Sammanfattningsvis: Två saker behöver vi vara beredda att justera för att slå vakt om bästa möjliga förutsättningar för det arbete vi skall utföra tillsammans: det ena är antalet veckotimmar och det andra är huruvida Du skall sitta upp eller ligga på britsen; övriga saker ligger fast.*
- 21. Är vi överens? Något som är oklart? Något Du känner dig tveksam till? (Om så inte är fallet:) Kan vi alltså göra detta till vår överenskommelse? (Om så är fallet:) Därmed är detta vår överenskommelse som vi håller oss till och inte förhandlar om.*
- 22. Då ska jag se efter vilka tider jag kan erbjuda Dig...*
- 23. Och så får jag ta fram min kalender och se efter när vi kan börja vårt samarbete...*

Ramar också för de inledande samtalen

När man som terapeut blir uppringd av någon hjälpsökande gör man klokt i att först förvissa sig om att det verkligen är psykoterapi vederbörande söker. Lämpligen förhör man sig därpå om hur vederbörande fått ens namn. Har man möjlighet att ta emot den sökande noterar man personuppgifter, adress, telefon etc och föreslår sedan ett sammanträffande för att tala om saken. Därvid är det ändamålsenligt att fastlägga några rudimentära ramar för de inledande samtalen, innan de bokas, genom att göra patienten ungefär följande förslag till tågordning.

Jag föreslår Dig att vi börjar med att tala om Dina problem och Din aktuella situation. Sedan föreslår jag att vi talar om Din barndom och uppväxt, särskilt det som på något vis har bäring på Dina aktuella problem. Till detta kan jag tänka mig att vi behöver två timmar. Om Du sedan känner för att gå in i ett terapeutiskt samarbete med mig behöver vi ytterligare en timma för att i lugn och ro gå igenom hur vi skall arbeta tillsammans, komma överens om förutsättningar och villkor för samarbetet och klara ut ansvarsförhållandena. – Hur låter det för Dig?

Sedan man kommit överens om dessa enkla men ack så viktiga ramar, återstår bara att boka de tre tiderna, som med fördel kan vara en dubbeltimma plus en enkeltimma. När man sedan kommer till kontraktsdiskussionen gör man klokt i att inte forcera det hela utan att tålmodigt ta sig tid med alla oklarheter, invändningar och frågor som därvid aktualiseras, så att det verkligen blir alldeles klart vad man kommer överens om och att man verkligen är överens. Inte sällan behöver patienten ytterligare en, någon gång till och med ett par, extra timmar för att hantera den ambivalens som kommer i dagen

¹³ Här bör man överväga att införa en överenskommelse med patienten om att fullt arvode utgår för ej utnyttjad timma.

och för att ta ställning till de konflikter som aktualiseras. Hur det står till med patientens motivation (beredskap att betala priset) kommer därvid att framstå med all önskvärd tydlighet, även för patienten själv, likaså huruvida det överhuvudtaget finns förutsättningar för ett regelrätt psykoterapeutiskt samarbete. Det bör i detta sammanhang noteras att en psykotisk personlighetsstruktur på intet vis utgör något hinder att godta ett kontrakt som detta utifrån en förståelse av dess rimlighet och ändamålsenlighet. Denna förståelse är alltid, hos alla patienter, mer eller mindre intuitiv.

Väl använd tid

De förändringar och tillägg som gjorts i denna text sedan den ursprungligen publicerades 1989 återspeglar de erfarenheter författaren under tiden gjort. Med tiden har det framstått allt klarare att den tid man ägnar åt det terapeutiska kontraktet är synnerligen väl använd tid. Det är inte meningsfullt att som terapeut ägna tid åt terapeutiska projekt utan att först ha förvissat sig om att det verkligen finns förutsättningar att fullfölja dem. Det är inte heller professionellt och ansvarsfullt att förespegla patienten terapeutisk hjälp på så lösa boliner. Vi må betänka, att när ett terapeutiska projekt, påbörjat utan att terapeuten förvissat sig om att förutsättningarna för dess fullföljande var förhanden, sedermera havererar medför det oundvikligen en traumatisering av patienten. Det framstår därmed som etiskt tvivelaktigt att bedriva terapi utan adekvata ramar.

Referenser & Litteratur

- Blanck, G. & Blanck, R. Borderline - teori och behandling (1974), W&W, Stockholm 1976
– Borderline II - teori och teknik (1979), W&W, Stockholm 1981
Davidson, C, Psykoanalytisk Terapi 2:a uppl, Altum, Stockholm 1989
– Det finns ju gränser, Altum, Stockholm 1990
Freud, S, Tekniska skrifter (1904-1937), Sv övers Mats Svensson: Sigmund Freud – Psykoanalytisk teknik, Prisma, Stockholm 1977
Greenson, R.R, The Technique and Practice of Psychoanalysis (1967), The Hogarth Press, London 1978
Hartmann, H, Ego Psychology and the Problem of Adaptation (1958), Int Univ Press, New York 1986
Kernberg, O F, Borderline Conditions and Pathological narcissism, Jason Aronson, New York 1976
– Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis, Jason Aronson, New York 1979
Langs, R. J, The Therapeutic Interaction. A Synthesis, Jason Aronson, New York 1977
– The Listening Process, Jason Aronson, New York 1978
– Modes of ‘cure’ in psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapy, Int J Psycho-Anal (1981) 62-199-214
– Making Interpretations and Securing the Frame: Sources of Danger for Psychotherapists, J Am Psychoanal (1984) 10,3-23
– The Psychoanalytic Conspiracy (1982), Sv övers C. Davidson: Den psykoterapeutiska sammansvärjningen, W&W, Stockholm 1985
– Workbooks for Psychotherapists, Volume I-III, Newconcept Press, Emerson, N.J. 1985
Ogden, T H, Projective Identification and Psychotherapeutic Technique, Jason Aronson, New York & London 1982
– The Concept of Internal Object Relations, Int J Psycho-Anal (1983) 64, 227-241
Parkin, A, On Structure Formation and the Process of Alteration, Int J Psycho-Anal (1983) 64, 323-351
Schwarz, F Psychic Structure, Int J Psycho-Anal (1981) 62, 61-72
Tähkä, V, Psychotherapy as Phase-specific Interaction: Towards a general psychoanalytic theory of psychotherapy, Scand Psychoanal Rev (1979) 2, 113-132
– Psychoanalytic Treatment as a Developmental Continuum: Considerations of Disturbed Structuralization and Phase-specific Encounter, Scand Psychoanal (1984) 7:4