

Resonansen, det livgivande i relationen

"När två pojkar av samma skrot och korn möts,
ja då tänds där liksom ett ljus i deras ögon".
Astrid Lindgren

Människovårdande arbete grundas i allmänhet på teorier, arbetsätt och metoder som utvecklats ur en lång erfarenhet. Det är denna kunskap som förmedlas på universitet och högskolor, och utgör ryggraden i den fackliga kompetensen. Men de flesta av dessa metoder utövas inom ramen för relationer, ofta nära, intima och långvariga, mellan patienter och terapeuter, brukare och personal. Att lära om metoder är både möjligt och nödvändigt, men lärandet om relaterandets konst och betingelser är inte lika lätt, och betonas mycket sparsamt i utbildningen. Det är som om man tänkte att om bara metoden är god nog spelar relationen ingen roll.

Men erfarenheten talar för att skall en "metod" bli framgångsrik måste den vara grundad i en god, kvalitativ relation. Brukare och personal måste på ett mer personligt mellanmänskligt plan känna tillit, respekt och lust att vara samman. Det finns givetvis behandlingsarbete där relationen är av mindre eller försumbar betydelse. Men i t ex psykiatriskt och psykoterapeutiskt arbete är relationernas beskaffenhet ofta helt avgörande, liksom i äldreomsorg, barnomsorg och i utbildningsverksamhet.

Resonans är ett ord jag valt för att beteckna en kvalitativ aspekt i relationer mellan människor. Som fenomen förefaller den för de flesta igenkännlig och närmast självklar, men såvitt jag vet är den i stort sett utforskad och vi talar sällan om dessa relationsaspekter utanför privatlivets sfär. Det är en glömd men viktig diskurs i behandlingsteori.

Jag introducerade begreppet i min bok "Vredens pedagogik" (1991) i första hand utifrån erfarenheter av psykoterapeutiskt arbete och jag skall i denna artikel sammanfatta något av vad jag där skrev med tankegångar och hypoteser som vi senare utvecklat genom arbetet i tre danska kommuners socialpsykiatri.

Vad är då resonans?

Som relaterande varelser är vi selektiva. I mötet med vissa människor inträffar det som Astrid Lindgren, med några få ord beskriver; att ett ljus tänds i våra ögon. En relation kommer till liv. I denna livgivande känsla ryms många känslor; vitalitet, engagemang, lust, tillit, spänning, förtroende för att ge några exempel. Kanske inte minst anandet att vi i väsentliga avseenden är av "samma skrot och korn", kan förenas genom våra erfarenheter och egenskaper och skapa något tillsammans. Vi dras till varandra, söker en fortsatt förening. Denna ömsesidiga känsla att vår samvaro skapar liv har jag alltså under senare år kallat resonans.

Men resonans uppstår definitivt inte i mötet med alla, och tur är det. Hur skulle livet gestalta sig om alla människor vi möter framkallade dessa känslor? Mötet med många människor lämnar oss oberörda. Vi kan kallprata, stå ut i varandras närhet, arbeta tillsammans med mindre kontaktkrävande uppgifter, men just ingenting vitalt och hoppgivande händer. Vi förhåller oss indifferent. Gitte Schmitzalla Callesen, min danska kollega föreslog att dessa slags relationer kunde kallas "nonans". Den svåraste av relationer utgörs i många avseenden

motsatsen till resonans. Vi träffar människor där mötet ofta omedelbart framkallar ömsesidiga känslor av obehag, oro, ilska och rädsla. Har vi möjlighet drar vi oss undan från varandra. Detta kallar jag dissonans. Den dissonanta relationen, om vi nu kan kalla det relation, har emellertid en likhet med den resonanta. Vi berörs av varandra, men på ett sätt som skapar obehag.

Resonans, nonans och dissonans är alltså mellanmännsliga fenomen som omedelbart och ömsesidigt uppstår i mötet och relaterandet mellan människor. Med vissa människor känner vi att vi passar ihop, med andra inte. I detta avseende liknar vi alla andra levande varelser. Vissa växer, t ex trivs med varandra, bereder liv för varandra. Och andra tar död på varandra.

Kanske tänker många läsare; varför orda om dessa självklarheter. Som värdar för kalas där bordsplacering gäller, vet vi hur mycket tid och möda vi använder för att para ihop gäster som vi tror trivs i varandras sällskap och skilja dem som ogillar varandra. På mingelpartyt går vi runt dem vi ogillar och anar att vi skulle ogilla och letar oss fram till människor där vårt intresse väcks. Lagledare vet att det inte går att få ett anfallspar att spela bra tillsammans om inte deras spelsinne (resonans i det sammanhanget) fungerar. Otaliga exempel på detta känner vi alla. Men märkvärdigt nog förhåller vi oss i allmänhet helt tysta om dessa fakta. Det skulle vara otänkbart för en värd på en middag förklara varför gästerna placerats som skett, och när lagledare förklarar sin uttagning så undviker de i det längsta att hänvisa till att spelare gillar eller ogillar varandra, för att istället hänvisa till mer handgripliga tekniska kvaliteter.

Jag menar alltså att resonans, nonans och dissonans uppträder i allt mänskligt relaterande och skapar möjligheter, eller sätter gränser för hur framgångsrik, eller ödeläggande en relation kan bli. Fackliga och andra kunskaper blir användbara först om en tillräcklig resonans finns mellan dem som deltar i arbetet. Detta gäller inte minst i vårdande arbete och arbetssammanhang som kräver ett nära och intimt samarbete. Trots att behandlingspersonal, pedagoger och andra som arbetar i kontaktkrävande relationer i allmänhet är väl medvetna om hur svårt man har att arbeta med vissa och hur lätt det är med andra – brukare som medarbetare – så beaktas sällan detta i organiseringen av verksamheten. Det är som man tänkte att med den goda metoden, det väl beprövade arbetssättet skall alla kunna arbeta med alla. Att ta hänsyn till resonans och dissonans förhållanden finns inte på agendan i de många samarbetsgrupper som är inbyggda i behandlingsarbetet. Men undantag finns, t ex i psykoterapeutiskt arbete där medvetenheten om resonansens betydelse finns även om begreppet aldrig används. Det är erfarenheter från psykoterapi som blivit utgångspunkten för min syn på resonansens betydelse inte enbart inom denna behandlingsform utan i allt samarbete som sker genom nära, intima och personliga relationer.

Det räcker inte med kompetens och goda föresatser

Min första handledare i psykoterapi väckte mina tankar på resonansens betydelse utan att själv använda begreppet. Hon gav mig rådet att i ett första steg, träffa en patient tre gånger och då rikta uppmärksamheten på hur det känns att tala med varandra. Hennes råd utifrån en lång erfarenhet lydde kort och gott: "Börja med tre prövosamtal. Om du känner motstånd, olust eller har svårt att engagera dig i samtalet, så avbryt kontakten och lämna patienten till

en annan kollega. Känner du däremot att lusten, engagemanget infinner sig så kan ni fortsätta. Du vet man passar inte ihop med alla människor och det känner man nästa direkt.” För mig var rådet högst begripligt. Vi arbetade på en mottagning för unga missbrukare som bodde på behandlingshem och jag kände de flesta ytligt. Jag visste att det fanns många som jag tyckte om att vara med, men också andra som jag inte fick någon kontakt med, eller kände mig obekvämt med. Att veta att jag kunde välja var lugnande. Jag följde rådet och har med få undantag fortsatt med det.

Under några ”prövosamtal” känner man om ett ömsesidigt engagemang uppstår, om dialogen kommer till liv. Det är svårt att säga vad detta handlar om, men det avspeglar sig i samtalet och samvaron praktiskt taget omedelbart liksom kärleksupplevelsen vid första ögonkastet. Den andres ord och minspel, ja hela det språk han eller hon uttrycker sig i vitaliserar mig själv. Dialogen får ett liv som söker sin fortsättning. Jag behöver inte anstränga mig för att lyssna, förstå eller tala. Det går liksom av sig självt. Ett behov, en längtan att fortsätta infinner sig. Så känns det minsann inte alltid. Trots att vi anstränger oss blir samtalet tomt och livlöst eller ångestfullt och obehagligt. Jag måste skärpa mig för att lyssna, ta sats för att tala, ständigt tänka för att förstå. Ibland känner jag mig hotad och värjer mig. I den resonanta terapirelationen känns det som båda tycker om att tala om det man kommit på att tala om. I den dissonanta känns det mest som det man talar om är ”fel” eller stör och hotar båda parter välbefinnande.

Resonans är inte synonymt med att tycka om

Många tänker sig att resonans är samma sak som att ”tycka om”. Men så är det inte. Kärnan i resonansen är ”att komma till liv” i varandras sällskap. Det finns många människor vi tycker om, men där samvaron blir stillastående, avslagen och livlös. Och omvänt gäller; man kan känna resonans med människor man inte skulle i första taget säga att man tycker om, men likväl känner en att en stark livsgnista tänds i mötet. I mitt arbetsliv har jag träffat många patienter som jag definitivt inte ”tyckt om”, men som uppväckt en livslust att komma i närlinje med dem i t e x terapi. Resonans handlar inte om det snälla, goda och aggressionsfria utbytet. I den resonanta kontakten finns både aggression och libido för att använda psykoanalytiskt språk. Det är antagligen genom kombinationen av libido och aggressivitet som vitaliteten uppstår.

Möjligen förhåller det sig så i resonansen att aggressiviteten, lusten att utmana, bråka och gråla inriktas på aspekter hos den andre, inte på personen. Man vill inte dö död på den andre, snarare med aggressionens kraft ge plats för mera liv. Känslor av ilska och rädsla blir inte hotande, utan livgivande. Man känner sig i grunden trygg med varandra. I dissonansen blir aggressionen livshotande, kanske just för den tycks omspanna hela personen, och trycker undan den libido som säkert också finns. Jag har numera sällan svårt att se att människor med vilka jag upplever dissonans har en massa goda sidor som jag vanligtvis uppskattar, men den genomsyrande dissonansen gör det omöjligt att adressera dessa sidor, och ilskan eller rädslan för den andre blir för farlig att konfrontera. Alltså återstår bara försvar eller flykt.

Kanske vore det riktigare att beskriva den livgivande relationen som en mix mellan resonans och dissonans, men där resonansen är dominant, medan den i den dissonanta relationen råder motsatt förhållande. Och i de nonanta relationerna lyser både aggression och libido med sin frånvaro.

Många undrar också varför jag inte använder mera kända begrepp som kontakt eller personkemi istället för resonans. Det handlar väl om samma sak? Jag tycker inte det. Kontakt syftar enbart på upplevelsen av förbindelsen mellan två individer och i personkemin blir vi liksom förenade och sammansmälta med varandra. Ordet resonans betonar att det uppstår en samklang, en genklang där identiteterna består och förstärker varandra.

Resonans är ett intersubjektivt relationsfenomen

Resonans är inget vi lär oss, det är något medfött och inbyggt som uppstår i relationer mellan levande varelser. Resonans och dissonans är ett intersubjektivt, mellanmänniskt fenomen som drabbar båda parter, uppväcker och bestämmer känslorna hos båda. Det är inte den ene som skapar resonansen eller dissonansen hos den andra. Det är själva den upplevelsemässiga kombinationen som obehagligt framkallar känslorna de beteenden som kommer till uttryck hos båda. Men detta strider mot vårt vanetänkande som utgår från ett dubbelt orsak/verkan förhållande; att det är den enes beteende, känslor och attityder som är orsaken till den andres och vice versa enligt modellen "det var han som började". Utifrån vårt vanetänkande upplever vi och tolkar därför resonansupplevelsen som att det är den "andre" som är så vitaliserande, inte att vi själva i samvaron med den andra blivit vitala och fått tillgång till våra goda egenskaper, till glädje för både oss själva och den andre. På samma sätt tolkar vi i dissonansens relation; att det är den andre som genom sin personlighet, eller sätt att vara som framkallar obehaget, inte att vi själva utvecklat ett beteende som bidrar till kontaktlösheten. Det är inte den enes fel att två träter och inte den enes förtjänst att två kan samsas med varandra. Behandlingsrelationer utgör inget undantag från detta.

I de dissonanta psykoterapier jag mot bättre vetande engagerat mig i har jag ofta varit ett offer för detta vanetänkande; tänkt att olusten skapas på grund av patienten och dennes speciella, personliga problematik. Mina journalanteckningar är pinsamt belysande; i de "resonanta" terapierna skriver jag mest om vad samtalen handlar om, i de dissonanta analyserar jag mångordigt och frenetiskt patientens svåra problematik. Att jag själv, genom det jag känner och det sätt jag framträder på, är en del av "problematiken" bortser jag från.

Plikten att säga nej

Det är svårt för oss att acceptera att vi inte passar ihop med alla, att vi inte förmår skapa livgivande relationer t ex med alla patienter som kommer i vår väg. Redan som barn får vi lära oss att bara vi anstränger oss och bjuder till skall vi kunna leka med alla barn. Men jag tror alla barn lär snabbt att många barn är helt omöjliga att leka med. Hur man än anstränger sig, får man inget roligt tillsammans, medan det blir roligt med andra, helt utan ansträngning. På likartat sätt förhåller vi oss till patienter vi känner dissonans med. Vi anstränger oss. Man är expert och utbildad, känner ett ansvar att ta hand om och hjälpa alla. Kanske tänker man också att "metoden" borde kunna övervinna allt. Man skall kunna skapa livgivande relationer med alla. Men naturen, relationernas komplexa ömsesidighet sätter gränser. Min erfarenhet från t ex psykoterapi med patienter där resonansen saknats har lärt mig att trots ansträngning, ambition och kompetens har dessa terapier förblivit tomma och i grunden döda och dessutom hindrat både mig och patienten att hitta samtalspartners vi passat ihop med. Med tiden lärde jag mig acceptera att min fackliga kompetens inte upphäver det faktum att jag som relaterande varelse är selektiv och har mina begränsningar också i mitt arbetsliv; jag kan inte relatera till alla och alla kan inte relatera till mig.

Det är dock aldrig lätt att säga "nej" till en patient, inte minst om det verkliga skälet är bristande resonans. Patienter känner sig ofta i underläge och inte sällan så plågade av sitt lidande att de "gör vadsomhelst, med vem som helst" för att få hjälp. De hoppas den professionelle behandlaren kan hjälpa, oavsett vad de själva känner för personen. Därför är det behandlares plikt att säga "nej" till en vidare relation. När jag förklarat att jag inte tycker vi passar ihop, att kontakten inte stämmer händer det att patienten först blir ledsen eller känner sig avvisad. När jag sedan frågat hur patienten upplevt våra samtal har jag dock alltid fått svaret att inte han eller hon heller känner att det "fungerar". När jag därefter försäkrat att vi kan hjälpas åt att hitta en annan terapeut som patienten kan känna verkligt förtroende för blir patienten i allmänhet lättad. Dessutom grundas en viktig insikt; för att verkligen få hjälp måste också patienten själv känna efter om relationen skapar hopp och tro. Man måste vara aktiv och söka sig fram till den som kan hjälpa.

Resonansen i andra behandlingssammanhang

Kanske läsaren tänker att i psykoterapeutiskt arbete är det både möjligt och nödvändigt att ta hänsyn till resonansförhållanden. Det handlar ju om en ofta långvarig och nära relation som kräver en levande, ömsesidig responsibilitet. Men erfarenheten från andra behandlingsområden övertygar mig om att psykoterapi inte utgör något undantag. Låt mig ta äldrevården som exempel. Det rent fackliga handlar om att städa, handla, laga mat, sköta om sår och krämpor, bistå med intymhygien m.m. Men allt detta sker i en ofta mycket nära och ömtålig relation. Att hjälpa någon med toalettbesök, blöjbyten, tvätta och duscha är grannliga. Att vara så nära ställer kanske ännu större krav på relationens kvalitet, än att tala öppet med någon i terapi. Under några år följde jag min mor på hennes äldreboende. Hon hade ett flertal skötare. Några av älskade hon. Att befinna sig med dem, även i de mest plågsamma och förnedrande belägenheter gav henne tröst och till och med glädje. Dagar när de hjälpte henne var hon glad och ville leva vidare. Men det fanns andra skötare som hon närmast avskydde. När de hjälpte henne med allt från städning till intymhygien var det en veritabel plåga. Hennes enda önskan var att få dö. Jag besökte henne ofta och lärde känna hennes skötare och såg hur hon hade det med dem. I mina ögon var det inget "fel" på dem hon ogillade och inget "rätt" med dem hon tyckte om. Men jag kunde ju se hur dramatiskt olika relationerna var. I de resonanta relationerna framträdde min mamma i alla sina fina och varma egenskaper, i de dissonanta kom alla hennes otrevliga sidor till uttryck. För de vårdarna var hon en besvärlig och otrevlig patient och givetvis konstaterade jag att de vårdarna i hennes sällskap visade allehanda otrevliga egenskaper.

Under flera år försökte jag förmå ledningen att ordna det så att min mor, liksom de andra åldringarna kunde få skötas av dem de uppskattade och slippa de andra. Men detta var "organisatoriskt omöjligt", fick jag till svar. Men frågan är: är det omöjligt? Kan man inte i en behandlingsorganisation ta hänsyn till resonansförhållanden? Måste man inte ur etiskt synpunkt ta hänsyn till dem, och har man råd ur ekonomisk synpunkt med de kostnader som dåliga, dissonanta relationer för med sig? Visst kan man! Men första steget är att erkänna detta faktum – att vi gillar och ogillar – det andra är att våga börja tala om det, för då hittar man som regel organisatoriska sätt hjälpa brukare och personal att finna dem man behöver.

Behandling är ett samarbete.

Behandlingsmetoder i socialpsykiatri, liksom andra vårdområden består av ett aktivt samarbete mellan patient och terapeut. En förutsättning för allt samarbete är att deltagarna känner förtroende för varandra, upplever att den man samarbetar är någon man valt eller skulle ha valt om man fick välja. Att ha makt och inflytande över vem man vill samarbeta med – behandla eller behandlas – är därför, eller borde vara en grundläggande och genomsyrande inställning i organiseringen av behandling. Finns inte detta inflytande blir både patienter och behandlare passiva kuggar i ett schema som bestäms av de överordnade regler och rutiner utifrån vilka patienter tilldelas terapeuter och terapeuter patienter. Kan man skapa en behandlingsorganisation med fria, eller friare val för både brukare och personal? Enligt mina erfarenheter är det i de flesta fall både möjligt och nödvändigt. I t ex akutsjukvård är det orimligt att ta hänsyn till resonansförhållanden. Nöden har ingen lag. Men mycket av det behandlingsarbete som bedrivs inom de områden vi här talar om har inte denna "akuta" karaktär. När det gäller kontaktmannaskap och liknande mer långvariga relationer går det att bygga in organisatoriska processer som gör att både terapeuter och patienter får tid och möjligheter att finna ut dem man känner att man kan och vill arbeta med. Framförallt måste man skapa en öppen samtalskultur där det är tillåtet och önskvärt att tala om relationernas kvalitet. Patienter måste känna att de har rätt att byta kontaktman och terapeuter att säga "ja, eller nej" till patienter.

En fråga som många ställer är denna; är det inte så att om patienterna får välja så är det någon eller några terapeuter som alla vill ha och att någon eller några alltid väljs bort. Den andra lika vanliga frågan är; är det inte så att terapeuterna gärna väljer vissa patienter och att ingen vill arbeta med några. De här frågorna är intressanta ur olika aspekter. Först och främst belyser de insikten att vi är selektiva i vårt relaterande. Behandlare i likhet med andra människor är rädda för att bli bortvalda och systemet med "tilldelning" undanröjer detta hot. Behandlare tror ofta att de patienter de själva inte vill arbeta med vill inte heller andra kollegor ha. De erfarenheter jag gjort i institutioner där man tillämpat friare val har inte besannat dessa farhågor. Det är samtidigt så lätt att glömma att patienter jag inte vill arbeta med för andra väcker helt andra känslor, t ex lust och engagemang. Jag har aldrig upplevt att någon vare sig terapeut eller patient blivit bortvald av alla. Kanske handlar det om att åtminstone i något större grupper finns alltid förutsättningar för att finna relationer med tillräckligt stark resonans. Å andra sidan kan man fråga sig om det skulle vara så att någon, brukare eller personal blev bortvald av alla om den institutionen är en rimlig behandlingsinstitution för någon av dem.

Resonans och dissonans i grupper och institutioner

Jag har hittills talat om resonansförhållanden i dyader och då menat att skall en dyad bli framgångsrik måste en tillräcklig resonans föreligga. Mycket arbete i psykiatri – och för övrigt de flesta arbetsområden – sker dock i gruppsammanhang.

Grupper i allmänhet består av resonanta, nonanta och dissonanta relationer mellan deltagare. Jag har vid några enstaka tillfällen stött på grupper där alla tycks "älska" alla, och några där alla förefaller avsky alla. Men det är nog gruppsliga undantag. I de flesta finns en blandning. Det är denna blandning som gör grupper och grupparbete så dynamiskt och ofta framgångsrikt. Det kan vara lätt att tro att resonanta relationer är "goda och sanna" medan dissonanta är "onda och felaktiga". Men så är det verkligen inte! Det finns en avigsida i den resonanta relationen. Båda parter hjälps åt att skydda varandras goda sidor men hjälps

samtidigt åt, ofta inte medvetet, att hålla andra personliga sidor borta. I den dissonanta relationen tycks å andra sidan just dessa för deltagarna mer obehagliga eller besvärande sidor träda i förgrunden. Men dessa "sidor", känslor, egenskaper och erfarenheter är i allmänhet lika viktiga för både deltagarnas och gruppens liv och utveckling. Jag brukar tänka att de dissonanta relationerna fungerar som kryddor i matlagning, de ger på ett provokativt sätt liv i anrättningen. Med samma analogi kan man säga att om de dissonanta relationerna överväger i en grupp så blir maten så kryddstark att den blir oätlig. Sådana grupper är knappast sällsynta i vård- och arbetssammanhang. I gruppterapeutiska grupper drar deltagare som befinner sig i dissonanta relationer fram plågsamma känslor eller livsaspekter som såväl enskilda deltagare som gruppen som helhet har all anledning att bekanta sig med, bemästra och använda sig av. Men sammanfattningsvis kan sägas; det måste i gruppen finnas ett överskott på resonans, för att dissonansen skall göra gruppen nytta. Överväger dissonansen utvecklas alltid destruktiva processer som i bästa fall leder till gruppens upplösning.

Att erkänna och bry sig om resonansen

Min erfarenhet från mitt eget liv och andras är att vi faktiskt alltför sällan tar hänsyn till våra upplevelser av resonans och dissonans i våra relationer. Kanske möjligen för att vi inte uppfunnit något bra ord som kan vägleda oss i sökandet efter denna kvalitet i våra relationer, och kanske det är det jag med ordet "resonans" försöker göra. I vårt kärleksliv, t ex., i valet av våra partners styr och bestämmer så många andra överväganden våra val. Vi vill få ihop det med den mest populära, snyggaste, snällaste, mest spännande eller mest ofarliga partnern, Eller kanske den som vi hoppas står ut med oss, eller som kan beundra oss, eller ge oss ett spännande liv alltefter vårt kynne och läggning. Och detta ofta utan att egentligen lyssna till vår inre upplevelse om vi faktiskt känner och erfar en verklig livgivande kontakt eller ej. Det är så lätt att bli ett offer i detta större sociala spel som pågår, och så lätt att inte bry sig om eller ta hänsyn till det här oförklarliga och svårfångade som kommer till liv i oss – resonansen och dissonansen. Jag menar ju att vi faktiskt har en förmåga att igenkänna och erfar resonans/dissonans i våra relationer, men tror samtidigt att vi samtidigt har en lika utvecklad förmåga att avvisa, eller tränga bort denna känslomässiga realitet i syfte att passa in oss i det sociala scenario som vi eftersträvar att höra till.

Lena Andersson har just skrivit en "kärleksroman", Egenmäktigt förfarande, som är ett lysande och gripande exempel på detta. Jag tycker det är så uppenbart att resonansen saknas och tydligt upplevs hos huvudpersonen Ester, men drivkraften i hennes passions får den att tystna, ända tills hon inte längre orkar bortse från den.

Att lyssna på sig själv, till sitt inre, uppfatta sin egen röst och skilja ut den från allt det man lärt sig borde finnas där och höras, är något som psykoterapeuter ständigt uppmuntrar sina patienter till. Men det är ofta en lång väg dit. Allt det här man borde känna, borde tycka, gärna ville uttrycka står i vägen som cementerade barriärer, samtidigt som det ofta är så uppenbart att patienten faktiskt vet vad den uppriktigt känner och erfar. Att bry sig om sig själv, som sig själv, i en autentisk mening är så svårt. Kanske till och svårast för den egotrippade nutidsmänniskan som så gärna ville vara en övermänniska och slippa vara den hon är och innerst inne känner sig som. Säkert skulle vi alla kunna leva ett lyckligare liv om vi levde som oss själva, istället för att leva i de roller vi skapar för oss själva.

Resonansförhållanden är situationsbundna och föränderliga

Det finns fotbollspelare som i högsta grad ogillar varandra privat, men trivs och kommer till liv i varandras sällskap på planen. Det finns skådespelare som är nära och kära vänner, men som inte alls fungerar med varandra på scenen. Det finns patienter som sökt terapi hos mig som jag mycket väl känner att jag skulle kunna bli god vän med men som jag inte utvecklar någon resonans med i terapisisituationen liksom det finns patienter där samarbetet känns vitalt, samtidigt som relationen i andra sammanhang skulle vara omöjlig. Resonans mellan människor är alltid bunden till kontext.

Det är också viktigt att inse att resonans inte alltid består över tid, av den anledningen att livet ständigt förändrar oss. Den livgivande relationen varar inte för evigt. I behandlingssammanhang är detta viktigt att beakta. Patienter förändras i och genom behandlingen. En resonant behandlingsrelation kan ebba ut och patienten kan efter en tid känna lust att arbeta tillsammans med en terapeut man tidigare inte erfarit någon som helst resonans. Att byta terapeuter och patienter sett mot ett resonanstänkande är inte ett uttryck för utagerande eller ombytlighet utan en sund utveckling i behandlingen.

Resonanstänkandet, slutligen, förutsätter att terapeuters och patienters valmöjligheter och makt att bestämma med vilka man vill ingå behandlingsrelationer tillgodoses så långt det är möjligt. Makt ur ett personligt perspektiv är att få vara och göra det man själv kan känna ger hopp och liv, tillsammans med dem man tror det är möjligt. Den makten behöver både personal och patienter känna. Att främja detta borde genomsyra kulturen i en vårdande institution.

En belysande historia får avsluta texten. En man som inte lyckats hitta en hustru gick till en förmedlare. Han fick lista 20 egenskaper hos den tillkommande som han tyckte var nödvändiga.

Förmedlaren lyckades hitta en kvinna som i allt motsvarade hans önskemål och han, hennes De sammanfördes, fick lära känna varandra. Efteråt frågade förmedlaren hur mötet utfallit. Mannen svarade att hon passade ju på pricken in i vad han ville ha, men till sin bedrövelse konstaterade han; det var bara det att jag inte tyckte om henne!

Just så är det! Vi kan inom all behandling göra vårt bästa för att skapa det matchande förhållandet, men resonans är inget som kan förutsägas utifrån, det är alltid människorna själva som måste avgöra detta.