

Homo ludens

Ida Holth
journalist og fagredaktør

Nora Skjerdingsstad
redaksjonssekretær

Nora Skjerdingsstad
redaksjonssekretær

– Skam overvinnes gjennom praksis, ikke innsikt, sier Janina Fisher. Hun mener at lek og nysgjerrighet bør spille en større rolle i terapirommet.

Oslo Kongressenter, 3. september 2020: Janina Fisher porsjonerer ut små kliniske munnfuller til forsamlingen. Selv om den digitale koronahverdagen har gjort at vi bare ser Fisher øverst i høyre hjørne av en storskjerm, formidler hun nevrobiologisk tankegods med fysisk-pedagogisk tilstedeværelse.

Fisher er sensomotorisk terapeut. Det betyr at hun lytter til kroppen og dens hemmeligheter. Muskelspenninger, kroppsspråk og -holdninger gir informasjon om klientens tidlige erfaringer med andre. Retningen, som er utviklet av Pat Ogden, har røtter i nevrovitenskap og tilknytningsforskning, og retter seg særlig mot klienter med traume- og dissosiative lidelser. «Hvordan føles det på kroppen?» og «Hva skjer inni kroppen din nå?» er spørsmål hun ofte stiller klientene sine. Vi spør henne:

- *Hva skjer når pasienten sier at det ikke foregår noen ting i kroppen?*
- Vel, jeg responderer med: «Åh, så interessant.»
- *Hvordan føles ingenting som?*
- Ja, nettopp!

Fisher har gjestet Norge en rekke ganger, og Psykologtidsskriftet har møtt henne ved flere anledninger. Denne teksten tar utgangspunkt i flere intervjuer med Fisher i tillegg til foredraget hun nylig holdt i Oslo.

Janina Fisher

- Holder foredrag om det nevrobiologiske grunnlaget for traumer og integrerer somatiske teknikker i tradisjonell psykoterapi.
- Bøker: *Healing the Fragmented Selves of Trauma Survivors* (2017) og *Sensorimotor Psychotherapy: Interventions for Trauma and Attachment* (2015), skrevet sammen med Pat Ogden.

Skamdebatt

På Psykologikongressen i Oslo snakket Fisher om skam: hvordan vi kan forstå skammen, og hvordan terapeuter kan møte klienter fastfrosset i skam. Tema sammenfaller med en aktuell debatt i

Psykologtidsskriftets egne spalter. I juninummeret undersøkte nemlig Siri Gullestad skammens mange fasetter, fra den sosialt korrigerende skamresponsen rundt et middagsbord der man tar seg selv i å ha snakket litt for mye – til den giftige skammen, den som nuller deg ut. Psykologspesialist Zemir Popovac tok opp skamråden i et debattinnlegg i augustutgaven, der han kritiserer psykologer for å hegne om «den gode skammen». Det er ingenting godt med skam, skrev Popovac. Ordsiftet forsetter i denne utgaven, med blick fra en emosjonsfokusert terapeut og fra et utviklingsperspektiv. Men hva er skam i sensorimotorisk terapi?

– Det er en skadebegrensende strategi, understreker Fisher i foredraget sitt.

Barn har lært å skamme seg fordi det har vært den beste måten å klare seg på i et mangelfullt eller skremmende oppvekstmiljø. Skam gjør at man underkaster seg, gjør en usynlig og føyelig, forklarer hun. Skamfølelsen hemmer sinne og handling. Å undervise klienter i skammens en gang adaptive funksjon er noe Fisher finner svært nyttig.

Forestillingene om at en burde skamme seg, er nemlig robuste og vanskelige å endre, erfarer hun. Det hjelper ikke å gi pasienten skryt eller avkle antagelsene om at en burde skamme seg. Skryt og komplimenter renner rett av, og er heller skamforsterkende enn helende.

– For skam trigges ikke bare av handlinger som gjør en flau, skammen kan trigges av positive følelser, av anerkjennelse og av å bli sett og tolerert. Pasienter kan føle skam når de føler glede eller stolthet, skammen kan til og med føles enda mer intens da.

Så er det viktig å huske på at skammen har fungert som et faresignal, legger Fisher til. At den forsetter å aktiveres gjennom implisitte atferdsmønstre, i et kroppslig språk vi ikke har umiddelbar tilgang til: «Skam er en ordløs tilstand.»

– «Vær forsiktig, du kommer til å bli avvist.» Jeg tror vi glemmer dette aspektet ved skammen. På samme måte som angsten er skam en intens, overveldende følelse, og den henger sammen med aktivering i det autonome nervesystemet, som fører til vansker med å tenke klart, og man får et ønske om å gjemme seg eller flykte.

Og lik angsten, fortsetter Fisher, kan skammen smitte. Terapeuter opplever gjerne selv skam når de ikke klarer å hjelpe pasienten. Skam er smittsomt på den måten at terapeuten begynner å føle seg utilstrekkelig.

Men hvordan møter vi da den krevende skammen i terapirommet?

Når Fisher kaller skam skadebegrensning, undrer klienten ofte på hva hun mener. Klienten som er fanget i skam, og som til og med skammer seg over egen skam, blir forvirret – dette forvirringsøyeblikket er et viktig klinisk øyeblikk, ifølge den psykomotoriske terapeuten. Det har kommet en sprekk i skammuren til klienten.

Å forstyrre etablerte mønstre hos pasienten på denne måten, mener Fisher er den viktigste transterapeutiske faktoren. Fra et sensorimotorisk ståsted må dette gjøres på en tilknytningsbasert og ikke en konfronterende måte, understreker hun.

I tillegg til å forstyrre hjelper det ofte å dele opp skammen, fortsetter Fisher:

– Først ser vi på én side av fjellet, deretter på en annen.

I terapi forsøker hun å gi skammen et nytt språk, et språk om deler.

Delene som er meg

Som terapeut for klienter med alvorlige tilknytningstraumer har Fisher vært sentral i å utvikle et psykologisk språk om at mennesket består av mange selv – mange deler. I hennes siste bok, *Healing the Fragmented Selves of Trauma Survivors* fra 2017, hevder hun at psykisk helsefeltet har vært blinde

for at personligheten og identiteten til en person kan være fragmentert og oppdelt: «Terapeuter er sjelden trent opp til å se disse delene, de ser ikke liv-og-død-kampen for å gjenvinne kontroll over disse «selvene», som har ulike instinkter og mål», skriver hun (s.1, vår oversettelse).

Ifølge Janina består vi mennesker av biter og fragmenter knyttet til forskjellige stadier i utviklingen vår. Traumepasienter deler opp seg selv for å overleve, for å gi mening til en kaotisk og vond verden. De dissosierer.

I behandling trenger de å skape et sammenhengende selvilde – å integrere delene som det i utgangspunktet har vært adaptivt å splitte av. Når pasientene utvikler indre, kjærlige tilknytningsrelasjoner til sine yngre selv, heles de, mener Fisher.

Til Psykologtidsskriftet sier hun:

– Jeg ser for meg det traumatiserte mennesket som en uorganisert og forfalt steinformasjon. Steinene er plassert på en uryddig og lite meningsfull måte. I sensomotorisk psykoterapi hjelper vi pasienten med å sette disse steinbitene sammen igjen, men på en ny måte, som gir mening for klienten.



KROPPSNÆR På konferansen Emotion Revolution i Bergen i 2018 frontet Janina Fisher en kropporientert tilnærming til psykoterapi.

Språkets betydning

Fagspråket vårt må reflektere forståelsen av at selvet kan være fragmentert, mener Fisher. Kanskje bidrar bakgrunnen hennes i litteraturstudier til at hun tillegger det psykologiske språket stor betydning.

– Språket vårt kan virke begrensende. Bruken av begrepet «jeg» gjør at vi rommer alt det vi er og har opplevd, i en boks; dette er meg. «Jeg er alt dette.»

Terapeuten må fungere som oversetter fra et «jeg-språk» til et språk om deler

Terapeuten må fungere som oversetter fra et «jeg-språk» til et språk om deler, mener hun:

– «En del av deg føler seg skamfull», «en del av deg føler at det var hennes feil», «en del av deg selv ønsker å dø». Å gi navn til symptomer som en «del» gjør det enklere å se på for eksempel skammen som 'den delen' og ikke 'meg', understreker Fisher.

– Språket som inkluderer deler av en selv, kan skape nødvendig avstand til symptomer og sykdomsbilder, sier hun.

En annen måte å få avstand til intense her-og-nå-opplevelser på er gjennom det Fisher kaller «dual awareness», eller delt bevissthet. Begrepet er hentet fra mindfulness-tradisjonen og beskriver det å kunne være samtidig bevisst på flere nivåer. Delt bevissthet innebærer at klienten kan 'heve seg over' heftige bilder, følelser og fysiske reaksjoner som tidlige erfaringer vekker. På den måten kan man gjøre klienten bedre i stand til å skille mellom fortid og her-og-nå, slik at hun etter hvert skjønner at hun mistolker en del fysiske signaler som fare.

– Du må være koblet på følelsene, men du må også være i stand til å observere dem. Du må stå i et forhold til dem. Altså må det ikke bare være et vulkanutbrudd av sterke følelser. Når denne vulkanen eksploderer, blir de fleste av oss så overveldet at vi ikke klarer å legge merke til følelsene, forklarer Fisher.

– Når man kommer inn på vonde ting, blir klienten enten veldig sint, eller veldig grepet av sorg, men det løser ikke traumet.

Den klassiske ideen om katarsis – renselsen gjennom talekuren kan i verste fall føre til forverring av symptomene, mener Fisher. Det nytter ikke å kun snakke om og aktivere følelsene, uten at det foreligger en endring – en oppmykning i de etablerte mønstrene.

I Oslo denne septembertermiddagen trekker Fisher inn betydningen av delt bevissthet i behandlingen av skam. Terapeuter bør hjelpe klienter med å legge merke til skamreaksjonen mens den utfolder seg.

– Jeg spør: Er det en tanke, en følelse eller en kroppslig erfaring? Og når skammen kommer, kjenner du det i kroppen, i ansiktet, og vil du gjemme deg?

Behaget og leken

Janina Fisher er opptatt av å skape de varme og behagelige følelsene i kroppen. Terapi skal ikke være like ubehagelig som det barnet opplevde som liten. Fishers mantra i terapirommet oppsummerer hun i akronymet PACE: playfulness, acceptance, curiosity og empathy.

Vi hedrer det lille barnet som brukte skam så kreativt, og det kan klienten ta inn

Hun mener at ethvert selv i «uskadet» form inneholder kvaliteter som nysgjerrighet og kreativitet, mot og selvtillit. Denne ideen er hentet fra Internal Family Systems (IFS), en retning som ble utviklet på 1990-tallet.

– Dersom vi kan akseptere hva det enn er pasienten kommer til oss med, og vi har en nysgjerrig tilnærming til dette, følger empatien etter, sier hun.

– Lekenheten mener jeg også bør spille en større rolle i terapien. Det er lettere å gjøre et vondt og krevende arbeid, som jo terapi er, sammen med noen man har det fint med.

Til Oslo-forsamlingen sier Fisher at lyst- og gledefølelser står i direkte motsetning til skamfølelse. Hun viser til Steven Porges' polyvagale teori og det han kaller «det sosiale engasjementssystemet». Dette systemet kan dempe skamsystemet:

– Hver gang vi responderer med varme, smil, latter – et varmt blikk, glimt i øynene, hjelper det med å redusere skammen. Klientens evne til å føle seg trygg og velkommen øker. Vi hedrer det lille barnet som brukte skam så kreativt, og det kan klienten ta inn, det kan bli til en aksept av en selv og det lille barnet hun eller han var.

Fra et sensorimotorisk perspektiv ser terapeutene også skam som en proseduralt lært respons. Det vil si at det er en automatisert respons, som å kjøre bil eller stå på ski.

– Vi pleier ikke å bruke så mye tid på prosedural hukommelse i psykologien, men dette er en veldig viktig del av det menneskelige hukommelsessystemet, hevder hun.

– Skam overkommes gjennom praksis, ikke innsikt. Vi lærer gjennom å øve. Å gjøre noe igjen og igjen.

– Hvorfor blir ikke jeg utbrent?

I hele sin karriere har Fisher vært interessert i å nærme seg de mest kompliserte pasientgruppene.

– Suicidalitet, spiseforstyrrelser, avhengighet eller personlighetsforstyrrelser. Jo mer komplisert, jo bedre. I behandlingen av disse pasientene ligger utfordringen i å ha kontroll på sitt eget nervesystem. Det gjelder å holde seg rolig og avslappet, sier Fisher, og fortsetter med å vektlegge betydningen av at vi som terapeuter ikke bør føle at vi har fullstendig ansvar overfor klienten. Vi skal være forpliktet og til stede, men ikke ansvarlige.

– En venn fortalte meg at i Norge sliter terapeutene seg ut og blir utbrente, fordi jobbene er så intense. Jeg tenkte en del på det: *Hvorfor blir ikke jeg utbrent?*

Med 38 års terapeutisk erfaring i ryggen reiser over 80 år gamle Janina Fisher fortsatt rundt i hele verden for å holde foredrag, deltar på kongresser og konferanser.

– *Hvordan forklarer du at du ikke blir sliten?*

– Jeg tror mye handler om at jeg slapper av i kroppen. Helt fra starten av har jeg alltid hatt en veldig avslappet holdning til det som skjer i terapien. Da handlet det mye om at jeg ikke visste hvordan jeg skulle håndtere ting, derfor kunne jeg heller ikke strebe etter noe spesielt – jeg hadde ingen «mål», avslutter Janina Fisher.

Tre om Janina Fisher

Den andres trygghet

– «Vår aller viktigste oppgave som terapeuter er å gjøre den andre trygg». Det er kanskje det nyttigste jeg har lært av Janina. Janina lever i tråd med det hun lærer. Etter flere år med henne som foreleser sitter jeg igjen med minnet om hennes tilstedeværende og varme blikk, og opplevelsen av at jeg var verdt hennes tid og oppmerksomhet. Jeg gjør mitt beste for å ta med meg det Janina lærte meg i møte med studentene på profesjonsstudiet i Bergen.

Elisabeth Schanche, førsteamanuensis ved UiB

– Smittende engasjement

– Janina Fisher er en utrolig inspirerende fagperson, med et smittendeengasjement. Den terapeutiske holdningen hennes er preget av åpenhet, varme, nysgjerrighet, verdighet og bruk av humor. Hun kombinerer tradisjonell samtaleterapi med søkelys på kroppen som inngangsport. I arbeid med traumer, spiseforstyrrelser og fastlåste kliniske situasjoner opplever jeg gang på gang at forståelsen og tilnærmingen hennes åpner nye handlingsmuligheter.

Margrethe Seeger Halvorsen, psykologspesialist og førsteamanuensis, Psykologisk Institutt, UiO

Fordomsfri

– Noen mennesker setter spor. Janina er et slikt menneske. Hun møter alle mennesker med en utforskende ikke-dømmende holdning. Hun har en ukuelig optimisme på vegne av traumatiserte mennesker og har tilgang til et bredt spekter av intervensjoner. Hennes undervisning og publiseringer har truffet klinikere i et behov for å forstå kroppslige reaksjoner på fare. Tilnærming er hjelpsom både alene og som et supplement til andre metoder.

Ingunn Holbæk, psykologspesialist ved Traumeklinikken på Modum bad

Takk til Kjersti Gulliksen for deltakelse i ett av intervjuene med Janina Fisher.