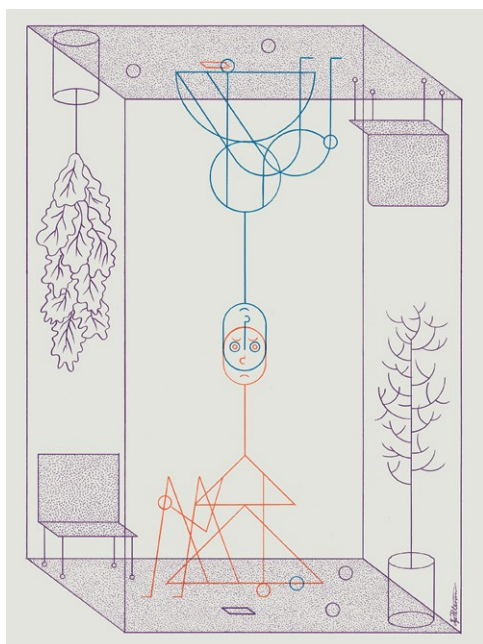


# Det blir til mellom oss



ILLUSTRASJON Åge Peterson

Ingen blir til uten i samspill med andre. Utviklingsrettet, intersubjektiv terapi vektlegger hvordan selve relasjonen er endringsskapende.

## TEKST

**Gry Sannem Hustad**

**PUBLISERT 4. januar 2018**

EMNER

terapi

Utvikling

BUP

du er så aleine i verda  
eg òg sjølsagt  
men du  
er så aleine med  
dette å vere aleine

heilt inn i nærleiken  
av der du berre  
vert luft  
(...)

Utdrag fra «Vind» av Terje Hellesen

Fra første stund er mennesket sosialt og vendt mot andre. Utvikling av selvet og utvikling av relasjoner er to sider av samme sak (Johnsen, Sundet & Torsteinsson, 2000). Beskrivelsen diktet gir av å være alene, gjør intuitivt vondt. Å være i kontakt, bli forstått og føle tilhørighet er helt grunnleggende, og kanskje de viktigste elementene i menneskers psykiske helse – og uhelse. Definisjonen av intersubjektivitet ligger i ordet. Det handler om det som skjer *mellom* subjekter som møtes. Intersubjektivitet kan defineres som samspillet mellom to ulike subjektive verdener (Benjamin, 1990), eller som et opplevelsesfellesskap mellom to (Hansen, 2012). Når to mennesker møtes, oppstår det noe nytt mellom dem, som er samskapt og noe mer enn individene hver for seg.

Spedbarnsforskningen har gitt empirisk grunnlag for å si at en slik intersubjektiv deling skjer fra det øyeblikket barnet fødes (Stern, 2003). Barn har en medfødt kapasitet til å inngå i samspill, være oppmerksomme på andre og regulere seg i relasjon til andre menneskers intensjoner og følelser. Det er et samspill som handler om *gjensidig* utveksling og påvirkning av hverandre over tid (Svendsen & Johns, 2016). Perspektivet har i økende grad fått støtte gjennom nevrobiologisk forskning (Hart & Kæreby, 2009).

I terapi med barn i et intersubjektivt perspektiv bruker terapeuten kunnskap fra blant annet spedbarnsforskningen som utgangspunkt for å forstå grunnleggende psykologiske og relasjonelle prosesser og hvordan man kan legge til rette for utvikling (se f.eks. Hansen, 2012; Stern, 2003). I terapi søker man å støtte barns utvikling gjennom et fortettet, systematisk og målrettet samspill, med den hensikt å utvikle grunnfunksjoner som selvregulering. Med selvregulering menes å ha kontroll over egne emosjonelle, kognitive, oppmerksomhets-, fysiologiske og relasjonelle prosesser (Braarud & Nordanger, 2011). Fenomener som synkronisering, imitasjon, affektiv inntonning og felles oppmerksomhet er noe av det som synes å ha effekt for utvikling av selvet og selvregulering både i barns normalutvikling og i terapi (Stern, 2003). Den affektive dialogen tenkes å være av avgjørende betydning for barnets og klientens utvikling (Hansen, 1996). Det er altså ikke først og fremst samtale, lek og det man observerer av aktiviteter, som har virkning. Det er i mikroprosessene som oppstår her og nå i terapirommet, at utviklingen og endringen skjer, i det som Stern (2004) kaller «møte-øyeblikk».

## **Emilie**

Tomaten henger i solen  
Og tenker fornøyd (...)

Men løken ligger i kjelleren  
og grubler stumt på sin gåte:  
Hva kan det være i veien med meg  
som bare får folk til å gråte?

Utdrag fra «Tomaten og løken» av Inger Hagerup

Sterke og svake sider er ikke rettferdig fordelt, heller ikke måter å bli møtt på. De barna som strever ekstra med regulering av seg selv og i samspillet med andre, er de barna vi møter i terapi. En av dem kan vi kalle Emilie<sup>[1]</sup>. Emilie ble henvist til BUP i sitt andre skoleår, fordi skolen opplevde at samspillet med henne var vanskelig. På skolen gjorde Emilie stort sett som hun ville, hun ignorerte regler, var urolig i samlingene og timene, og kom ofte i konflikt med andre barn. Hun ble ofte sint, og de andre barna opplevde henne som uforutsigbar og voldsom. Skolen følte seg maktesløs i møte med henne, og opplevde at de virkemidlene de ellers brukte, ikke fungerte. Etter hvert hadde de utviklet en holdning preget av oppgitthet, og ignorerte i stor grad det Emilie gjorde, med mindre det gikk ut over andre barn. Hvis Emilie ble sint og utagerte, fjernet de henne fra situasjonen, men det kunne ta lang tid før hun roet seg.

Foreldrene fortalte at hun alltid hadde vært urolig. Som spedbarn skrek hun mye og var vanskelig å roe. Det kunne se ut som hun hadde en medfødt sårbarhet. Etter hvert som hun ble større, fikk foreldrene erfare at hun hadde sterk vilje. Hun hadde stadig raseriutbrudd, ofte uten at foreldrene forstod hvorfor, og hun reagerte voldsomt på det mange ville kalle småting. Tiden i barnehagen hadde vært preget av at hun også der gjorde som hun ville, og de voksne orket ikke å ta opp kampen. Foreldrene var slitne, oppgitte og bekymret for en jente som omgivelsene i stor grad reagerte negativt på. I oppstarten av behandlingen på BUP stod temaet *regulering* frem med stor tydelighet.

Ifølge Allan Schore (2006) kan «evnen til å oppleve, kommunisere og regulere emosjoner være barndommens viktigste begivenhet» (s. 167). Fonagy og Target (2006) hevder at utvikling av selvregulering i barndommen er helt avgjørende for god tilpasning til omgivelsene, også som voksen. Selvregulering er ifølge dem avhengig av tre mekanismer, nemlig regulering av oppmerksomhet, regulering av stressrespons og mentalisering. De hevder at tilknytningsrelasjoner er med på å fremme utvikling av hjernens selvreguleringsmekanismer. Dette støttes av nyere nevrobiologisk forskning om tidlig ikke-verbalt samspills betydning for hjernens utvikling (Nordanger & Braarud, 2014; Perry, 2009; Schore & Schore, 2014). Ved å dele affektive tilstander i samspill påvirker barn og foreldre hverandres autonome nervesystem (Svendsen, 2010). Medfødte strukturer i sentralnervesystemet, som speilnevroner, gir et nevralt grunnlag for samspill med og innlevelse i andre (Hart & Kæreby, 2009). Gjennom ansiktsmimikk uttrykker vi indre tilstander. Ansiktsmusklene styres av to kranienerver som er forbundet med det limbiske system, senteret for følelser, og med frontallappene, som er involvert i å tolke ansiktsuttrykk (Hart & Kæreby, 2009). Imitasjon gjør altså at vi kan oppleve den andre innenfra og avstemme oss etter hverandre (Svendsen, 2010). Gjennom synkronisert samspill med felles oppmerksomhet og affektiv inntonning, der vi opplever resonans, blir foreldre en selvregulerende annen, som er med på å øke barnets egen regulering. Raseriutbrudd eller sterk angst hindrer oss i å oppleve at en indre tilstand kan bli delt. Det har sammenheng med at det autonome nervesystem da aktiveres for «fight eller flight» eller immobilisering og ikke for å inngå i samspill (Porges, 2003). Barn med mye uro vil derfor i mindre grad oppleve slik resonans med andre, og det kan utvikle seg til en ond sirkel, der de barna som har størst behov for

regulering, får mindre, fordi de aktiveres for forsvar heller enn for regulerende samspill. Slik vil en normal utvikling med gradvis overgang fra ytre til indre regulering, altså fra å bli regulert gjennom andre til selv å kunne regulere seg, hindres.

**«Intersubjektivitet kan defineres som samspillet mellom to ulike subjektive verdener, eller som et opplevelsesfellesskap mellom to»**

Emilies reguleringsvansker kan forstås på bakgrunn av slike prinsipper for nevrobiologisk utvikling av regulering, sett sammen med Sterns (2003) teori om selvutvikling. Stern (2003) hevder at utviklingen av selvet innebærer utvikling av fem selv-områder, som han kaller det gryende selvet, kjerneselvet, det subjektive selvet, det verbale selvet og det narrative selvet. Selvområdene utvikles i denne rekkefølgen, og forblir aktive gjennom hele livet (Johnsen, Sundet & Torsteinsson, 2000). Emilie så ut til å streve på flere selv-områder, spesielt de ikke-verbale (de tre første). Utviklingen av det gryende selvet (0–2 måneder) kan ha vært vanskelig fordi det var utfordrende å regulere hennes kroppslige tilstand, og man kan si at hennes vitalitetsaffekter, altså intensiteten i og hvordan vi opplever en følelse (Stern, 2003) var utilstrekkelig modulert. Slik var det fortsatt ved oppstart i BUP. Dette så ut til å medføre at både barn og voksne ble usikre og trakk seg unna fordi hun var brå og voldsom.

Også på kjerneselvområdet (2–6 måneder) strevde Emilie (og hennes omgivelser). Hennes affekter ble ikke tilstrekkelig regulert gjennom det Stern (2003) kaller en selvregulerende annen. Det tidlige samspillet var preget av stadige brudd og begrensede muligheter for synkroniserte ansikt-til-ansikt-samspill, imitasjon og dialog – et mønster som hadde fortsatt mens Emilie ble eldre.

Sterns tredje selv-område er det subjektive selvet (7–15 måneder), der reguleringen hovedsakelig skjer gjennom felles oppmerksomhet, deling av intensjoner og fortsatt deling av affektive tilstander, spesielt gjennom affektinntoning (Johnsen, Sundet & Torsteinsson, 2000). Affektinntoning avhenger av at man er i stand til å avlese den andres indre følelse. Når det gjelder Emilie, kan en tenke at det oppstod problemer fordi hennes følelsesuttrykk var vanskelig å forstå. Hun opplevde i liten grad at foreldrene og andre kunne dele hennes indre verden. Det meste ble tolket som sinne og at hun var «vanskelig».

Den tidlige utviklingen og kommunikasjonen foregår altså gjennom et «følelsspråk». De to siste selv-områdene til Stern er språklige, og reguleringen skjer der gjennom verbalt språk (Stern, 2003), men dette fremstod ikke som primærvansker hos Emilie. Det var følelsspråket hun strevde med. Det kunne se ut som hun hadde fått mangelfull ytre regulering på grunn av samspillsvanskene, og gjennom det også begrenset mulighet til å utvikle selvregulering. Resultatet var store sosiale og emosjonelle vansker som hun trengte hjelp med i terapi.

## **Emilie i terapi**

(...)

To tunger har mitt hjerte.

Hør på det likevel.

Bli hos meg og gå fra meg

og frels meg fra meg selv.

Utdrag fra «To tunger» av Inger Hagerup

Emilies vansker var umiddelbart synlige ved oppstart av terapien. Ved første møte på BUP nektet hun å komme innenfor døren. Hun satt sint utenfor og spilte på telefonen. Jeg gikk ut i gangen og satte meg ned ved siden av henne og begynte å spørre om spillet. Emilie svarte, og vi snakket en stund om det. Så spurte jeg om hun ville fortsette med spillet inne på lekerommet. Uten flere protester ble hun med inn. Et ytre, felles fokus der jeg fulgte Emilies oppmerksomhet, så ut til å løse situasjonen. I terapi er felles oppmerksomhet et virkemiddel for å dele og forstå opplevelser, intensjoner og følelser, men også nødvendig for utvikling av relasjon og allianse (Hansen, 1991). Emilie viste imidlertid også i fortsettelsen stor motstand mot å komme til BUP. Hun så sint ut, og hun snakket ofte nedsettende om og til meg de første timene. Hun var tydelig på at hun ikke ville være der. Jeg tolket henne som en jente som hadde mange opplevelser av avvising fra tidlig av, og som i et forsøk på å ta kontroll avviste andre før de avviste henne. Derfor ble det viktig å fastholde avtalen om å møtes. Innimellom kunne hun vise glede og interesse for det vi gjorde sammen, for så plutselig å trekke seg bort med en krass kommentar. Hun var tydelig ambivalent.

**«Det kan utvikle seg til en ond sirkel der de barna som har størst behov for regulering, får mindre fordi de er mindre mottakelige»**

Spilling på telefonen ble i de påfølgende timene min vei inn til Emilie. Det virket som hun brukte spillet til å regulere seg inn og ut av samspill. Det samsvarte med at hun også ellers hadde vansker med å bruke andre mennesker adaptivt som reguleringshjelp. Ifølge Stephen W. Porges og Senta A. Furman (2011) får personer som bruker objekter i stedet for andre mennesker til å regulere en tilstand, oftere psykiatriske diagnoser. Sett utenfra handlet det tilsynelatende mye om spilling i timene – var dette terapi? Forstått annerledes ble dette begynnelsen på å dele noe sammen. Min interesse for det Emilie holdt på med, og inntoning når hun ikke fikk det til, virket å være en uvant opplevelse for henne. Hennes sinne og brå reaksjoner ble ikke møtt med irritasjon og oppgitthet som hun var vant til. Det virket som det overrasket henne. Å bli holdt fast i en opplevelse gjennom inntoning var kanskje noe nytt for en urolig jente. Å kunne dele det

hun følte, gjorde også opplevelsen tydeligere for henne, og følelsen kunne reguleres mellom oss hvis den ble for sterk.

Lek kjennetegnes av de samme elementene som er grunnleggende i intersubjektiv tenkning, nemlig samspill, samskaping, felles fokus, affektiv utveksling og gjensidig regulering (Svendsen, 2010). Lek er derfor godt egnet til bruk i terapi med et intersubjektivt perspektiv. Emilie brukte ofte tegning som uttrykk i timene. Hun tegnet på tavlen, og jeg tegnet det samme som henne. Min imitasjon av hennes tegning ga umiddelbar gjenklang hos Emilie, og hun tok initiativ til dette igjen og igjen. Imitasjon er kommunikasjon av at «jeg ser hva du gjør, og jeg forstår deg» (knyttet til Sterns kjerneselv). Den leken hun likte best, var imidlertid en ordlek der en skulle gjette hvilket ord den andre tenkte på. Dette ble en måte å oppleve at det går an å finne ut av hva den andre tenker på, og kjenne glede ved å skjønne det, og gleden ved å bli forstått når andre ser ditt indre (subjektivt selv).

Gradvis endret samspillet seg mellom oss. Emilie brukte spillet stadig sjeldnere som regulering, og omtrent midtveis i terapien (til sammen 15 timer) sluttet hun helt å bruke det. Hun trengte etter hvert ikke belønning av foreldre for å komme, hun sluttet med nedsettende kommentarer til meg, og viste mot slutten toleranse når jeg gjorde feil, og hun kunne gi meg positive tilbakemeldinger. Hun hadde fått en ny relasjonsopplevelse som tydelig var positiv for henne. Endringen var slående.

## **Å gi mening**

(...)

Gjev du meiningsløysa meining  
og formløysa form,  
då har du tenkt ei tanke,  
då har du stilt ein storm.

Utdrag fra «Bak dei siste blånar» av Ragnvald Skrede

Noe av det endringsskapende i terapien med Emilie var å gi mening til det som skjedde, sammen med henne. Så snart noe vanskelig ble introdusert i terapitimene, trakk Emilie seg, ble sint eller ignorerte meg. Hun stoppet meg ofte aktivt ved å si: «Ikke snakk!» Etter hvert som Emilie tydelig opplevde at jeg tonet meg inn på henne og hun fikk delt noe av sin verden, ble hun i samtale mer mottakelig for min forståelse av hennes reaksjoner. Sammen utforsket vi for eksempel hva som gjorde at hun ble så sint i en situasjon, hvorfor hun avbrøt samspillet eller skiftet lek. Det at jeg tenkte høyt om henne og hva som kunne være årsak til hennes reaksjoner, hjalp henne til bedre å forstå seg selv, eller som Svendsen (2010) sier det – hun ble mer tydelig for seg selv og andre. Det skjedde også gjennom at jeg hjalp henne med å merke forskjell på følelser – hun var ikke bare «sint», hun var redd, trist, krenket, forvirret – eller sint, alt avhengig av det som møtte henne ute i verden. Å få hjelp til å se nyansene bidro til å skape mening bak hennes handlinger og følelser. Å oppleve mening er grunnleggende – og avgjørende for god emosjonsregulering (Svendsen, 2010). Mening skapes i samspill, ikke i barnet alene.

Vanligvis ble Emilie stoppet uten å bli forstått, og grensesatt uten inntoning eller forklaring. Hun ble i stor grad møtt på form, men lite på innhold. Det skapte forvirring og virket ikke regulerende. Når det som skjer er uforståelig, får barn økt kontrollbehov. Barn kan da bli dominerende, sjefete og rigide med liten innlevelse i andre.

Omgivelsene blir ofte opptatt av disse vanskene, men glemmer å spørre seg om hva som ligger bak. Da meningen bak Emilies atferd ble tydeligere for henne, klarte hun også å regulere seg bedre. Terapien bidro til å øke Emilies evne til mentalisering, som igjen er viktig for selvregulering (Fonagy & Target, 2006). Man kan kanskje si at meningen vi skapte sammen, var med på å stille stormen.

## **Ikke lenger så alene**

Ved avslutning av terapien fremstod Emilie gladere og nærere i kontakt. Den aller siste timen ville Emilie vise meg en ny tegnelek hun kalte «symmetri». Leken gikk ut på at hun tegnet en strek for så å tegne en halv tegning på den ene siden av streken. Deretter skulle jeg speile hennes tegning og tegne resten av tegningen på motsatt side av streken slik at resultatet ble et helt bilde. Vår felles tegning av en sommerfugl dekorert med hjerter og stjerner ble stående som et symbol på hvordan en ny helhet kan oppstå som resultat av å skape noe sammen, selve kjernen i det intersubjektive perspektivet. En selv alene og sammen med andre kan være to sider av samme sak.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 1, 2018, side 24-29*

### **TEKST**

**Gry Sannem Hustad**

KONTAKT: gshustad@online.no

+ **Vis referanser**

### Referanser

Benjamin, J. (1990). An outline of intersubjectivity: the development of recognition. *Psychoanalytic Psychology*, 7 (supplement), 33-46.

Braarud, H.C. & Nordanger, D. (2011). Kompleks traumatisering hos barn: en utviklingspsykologisk forståelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48, 968-972

Fonagy, P. & Target, M. (2006). Tidlig indsats og utviklingen af selvregulering. I J.H. Sørensen (red.), *Affektregulering i utvikling og psykoterapi* (s. 186-207). København: Hans Reitzels Forlag.

Hagerup, I. (1995). *Samlede dikt*. Oslo: Aschehoug.

Hansen, B.R. (1991). Intersubjektivitet: et nytt utviklingspsykologisk perspektiv? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 28, 568-578.

Hansen, B.R. (1996). Den affektive dialogen i psykoterapi med barn. I M. Kjær (red.), *Skjønner du?* Oslo: Kommuneforlaget.

Hansen, B.R. (2012). I dialog med barnet. Intersubjektivitet i utvikling og i psykoterapi. Oslo: Gyldendal.

Hart, S. & Kæreby, F. (2009). Dialogen med det autonome nervesystem i den psykoterapeutiske proces - at støtte og afhjælpe traumatisk stress i lyset af arousalregulering. *Matrix*, 3, 292-315.

Hellesen, T. (2005). Noko av deg lever andre stader. Oslo: Samlaget.

Johnsen, A., Sundet, R. & Torsteinsson, V.W. (2000). Daniel Sterns selvutviklingsmodell. I A. Johnsen, R. Sundet, & V.W. Torsteinsson (red.), Samspill og selvopplevelse. Oslo: Aschehoug.

Knausgård, K.O. (2017). Så mye lengsel på så liten flate. En bok om Edvard Munchs bilder. Oslo: Forlaget Oktober.

Nordanger, D.O. & Braarud, H.C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 51, 530-536.

Porges, S.W., & Furman, S.A. (2011). The early development of the autonomic nervous system provides a neural platform for social behaviour: a polyvagal perspective. *Infant and Child Development*, 20(1), 106-118.

Schore, A.N. (2006). Kommunikation mellem forældre og spædbørn og de neurobiologiske aspekter af den emotionelle udviklingen. I J.H. Sørensen (red.), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi*. København: Hans Reitzels Forlag.

Schore, J.R., & Schore, A.N. (2014). Regulation Theory and Affect Regulation Psychotherapy: A Clinical Primer. *Smith College Studies in Social Work*, 84(2-3), 178-195.

Skrede, R. (2002). *Vintersvale. 50 dikt i utval ved Otto Hageberg*. Oslo: Samlaget.

Stern, D. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal.

Stern, D. (2004). *Her og nå. Øyeblikkets betydning i psykoterapi*. Oslo: Abstrakt forlag.

Svendsen, B. (2010). Implikasjoner for terapi. I K. Jacobsen & B. Svendsen (red.), *Emosjonsregulering og oppmerksomhet - grunnfenomener i terapi med barn og unge*. Oslo: Fagbokforlaget.

Svendsen, B. og Johns, U.T. (2016). *Håndbok i tidsavgrenset intersubjektiv barneterapi (TIB). Kunnskapsgrunnlag, behandlingsprinsipper og eksempler*. Oslo: Fagbokforlaget.