

Digitale motforestillinger og motoverføringer

Kanskje kan overgangen til et nytt terapeutisk medium gjøre oss i ydmyke og bevisste på oss selv og legge til rette for en mer likestilt utforskende terapeutisk dialog.

TEKST

Bjørnar Haara

PUBLISERT 24. juni 2020

EMNER e-terapi



Bjørnar Haara er ikke enig med Per Are Løkke og Linda Røer-Nilsen i at det er en eksistensiell forskjell mellom skjermterapi og ansikt til ansikt-terapi. Teksten til Løkke/Røer-Nilsen stod i maiutgaven av psykologtidsskriftet.

I sin tidvis poetiske og provoserende kronikk «Mot det digitale» kommer Per Are Løkke, Linda Røer-Nilsen og Julie Barrie avslutningsvis med en oppfordring til «... en utforskning av de fenomenologiske forskjellene mellom disse to terapiformene (digital og analog, red. anm.), før evidenskortet legges på bordet som bevis på at det ikke finnes forskjeller.» Jeg legger like gjerne «evidenskortet på bordet» først som sist: Videobasert online-terapi er like effektiv som tradisjonell terapi ([Berryhill et al., 2019](#)).

LES OGSÅ

Mot det digitale

Det eksisterer en selvinnlysende eksistensiell forskjell mellom å kommunisere nærhet, omsorg og kjærlighet mellom mennesker i samme rom og å gjøre det via en skjerm.

Er den «ekte» terapien analog?

«En utbredt digital motforestilling, som jeg selv hadde i forkant av min nå ett år lange online-praksis, er den manglende muligheten for å jobbe i «dybden».»

Så hva begrunner kronikkforfatterens mangel på overbevisning etter knapt åtte uker med tvangsdigitalisering? Kan skepsisen være uttrykk for kulturelt utbredte og tidvis romantiske forestillinger og fantasier om hva «ekte terapi» er og ser ut som, heller enn nøytrale observasjoner?

For å muliggjøre en fenomenologisk undersøkelse av eventuelle forskjeller må vi først identifisere og klargjøre hvilke digitale motforestillinger og motoverføringer som kan være i spill og hindrer et klarere perspektiv.

Motforestilling 1 - Digitalt overflatisk

En utbredt digital motforestilling, som jeg selv hadde i forkant av min nå ett år lange online-praksis, er den manglende muligheten for å jobbe i «dybden».

Ved «dyp» antar jeg at det siktes til en emosjonsfokusert kroppslig utforskning av destruktive mønstre i klientens relasjoner til andre mennesker. Med alt det kan innebære av å komme i kontakt med undertrykte aggressive impulser mot personer man er totalt avhengig av for å overleve, og samtidig elsker like mye som man hater. Mer bokstavelig talt eksistensielt og intenst enn dette kan det kanskje ikke bli?

«Når man er trygg på det digitale formatet, er det som om den fysiske avstanden opphører.»

Min erfaring så langt er at slik dybde også kan nås gjennom digitale kanaler. Jeg jobber ut ifra de korttids psykodynamiske terapimetodene ISTDP og AEDP. Daglig bevitner og medfølger jeg mine klienters indre konflikter, som befinner seg i et spenn mellom morderisk sinne og tilnærmet spirituelle opplevelser av ubetinget kjærlighet og aksept. En slik «core state» kan gi en dyp sannhetsopplevelse og ro der de både kan romme hele seg selv på godt og vondt, men også den som påførte dem lidelse. Dette oppleves både

av meg som psykolog og medmenneske og av klienten som meningsfullt og helbredende.

Skjer dette på tross av mediumet, eller kan det til og med være noe unikt fasiliterende med formatet? Som med all annen terapiforskning er det nok store individuelle forskjeller blant metoder, psykologer og klienter. Jeg kan i hvert fall av og til tenke meg, og får tilbakemelding på, at den fysiske avstanden for noen muliggjør større åpenhet og emosjonell nærhet til seg selv og meg.

Blir dette som gradert eksponering? Er det fordi vedkommende er trygt hjemme hos seg selv og asymmetrien mellom terapeut og klient opphører? Blir tematikken i terapien slik sett mindre abstrakt? Noe som peker utover terapien og til livet ved at terapeuten kommer inn her og nå i klientens livsrom? Er ikke dette mer intimt – det å kunne møtes før vi får anledning til å sette opp fasaden vi gjerne skjuler oss bak idet vi forlater hjemmet?

Motforestilling 2 - Man mister tilgang til det ikke-verbale og nærheten

En annen digital motforestilling omhandler kroppsspråk og andre ikke-verbale og ofte ubevisste kommunikative signaler. Engasjerte eller frustrerte armer eller en implodert kraftløs kropp uten tonus, handlekraft eller håp fanger man naturligvis også opp gjennom kameraet. For som oftest ser man også overkroppen til vedkommende. Men mest av alt føler man tilstedeværelse og fraværet av tempo, rytme, intensitet og melodi i klientens stemme og ansiktuttrykk, men også i egen kropp. Det er også fullt mulig og uproblematisk å be klienten om å sitte slik at hele overkroppen og armene synes i kameraet. Slik får man bedre oversikt over det spontane kroppsspråket; om det er snakk om ulike former for immobilisering eller mobilisering.

Ikke sjelden vil to engasjerte og berørte personer som snakker over skjermen, automatisk nærme seg hverandre. Den fysiske avstanden kan dermed paradoksalt nok medføre en sjelden intimitet som gir tilgang til subtile ansiktuttrykk som man kan respondere på og tone seg inn på.

«De fleste psykologer og klienter som jobber online under pandemien, gjør det ikke frivillig»

Når man er trygg på det digitale formatet, er det som om den fysiske avstanden opphører. Speilnevronene synkroniseres med den andres kropp og følelser. Du kan kjenne på egen kropp hvordan de empatiske reaksjonene intuitivt gjenspeiler hva som utspiller seg i klientens indre liv. Personlig kan jeg kjenne en varm kraftfull energi som forteller om klientens sinne. Jeg kan oppleve en medfølelse som forteller om klientens traumer, ensomhet, tap eller sorg. Alle empatiske reaksjoner vi tar for gitt i det fysiske møtet, aktiveres også i det digitale møte. Dette er reaksjoner som kan spilles tilbake for å utforske hva klienten kjenner i sin egen kropp; om klienten legger merke til

vår empatiske reaksjon, og hvordan det er å dele dette sammen. Så ja, man ser kanskje mindre av kroppsspråket, men det å jobbe med videoterapi online har gitt en spennende erkjennelse og erfaring med at kroppsspråk ikke nødvendigvis primært fanges opp visuelt.

LES OGSÅ

Kan ikke stoppe nå

Under koronakrisen har mange psykologer lært seg å bruke digitale løsninger fordi de må. Jeg håper de fortsetter også når verden blir mer normal igjen.

Motoverføring 1 - Eksternalisering og kontekst

Tvangsdigitalisering, mangel på erfaring med formatet, fordommer, eksternalisering og terapeutens motoverføring er trolig en viktig faktor i kronikkforfatterens beskrivelse av klienters økte grad av avbestilling eller at man jobber mer praktisk orientert enn i «dybden». Man må også ha i mente at de fleste psykologer og klienter som jobber online under pandemien, ikke gjør det frivillig. Konteksten er et samfunn som er i krise. Terapi over nett blir derfor en «erstatning» og i seg selv en påminner om unntakstilstanden og at livet ikke er som ønskelig. Skjermen kan da paradoksalt nok bli selve manifestasjonen av den fysiske isolasjonen i stedet for det motsatte – selve opphøret av den.

Motoverføring 2 - Psykologens motstand mot endring?

Av natur er vi mennesker som oftest skeptiske til det ukjente. Vår motstand og negative forventninger vil i seg selv øke sannsynligheten for selvoppfyllende profetier og en dårligere effekt. På samme vis vil ens entusiasme, trygghet og tro på formatet også kunne trygge, inspirere og gi klienten håp.

LES OGSÅ

Et startskudd for økt terapimangfold

12. mars 2020: Verden vil aldri bli den samme igjen. Heller ikke for helseteknologioptimistene.

Hva kan kjennetegne en digital dybdepsykolog og -psykologi?

Hva som kjennetegner og muliggjør digital dybdepsykologi, er et viktig spørsmål. En sentral del av Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy (AEDP), og trolig annen emosjons- og relasjonsfokuserert terapi, er at psykologen spiller sine indre reaksjoner eksplisitt tilbake til klienten og utforsker hvordan dette oppfattes og påvirker hen. Psykologen er da transparent og tilnærmet selvavslørende ved å eksplisitt

kommunisere og sjekke inn med klienten hva vedkommende forstod og tok imot. Dette vil så eksplisitt undersøkes nærmere, uavhengig av om klienten tok imot eller avviste den eventuelle valideringen: Hvordan er det å høre, se og oppleve at jeg blir berørt eller sint når du forteller meg om dette (traumatiske)? Hva gjør det med deg, og hva kjenner du i kroppen din når vi deler dette, sammenlignet med skammen eller ensomheten? Hvordan er det – i stedet for å la motstanden, angsten og skammen ta alt fokuset – å gi rom til den delen og følelsen i kroppen som forteller deg at det var litt godt å høre og dele?

Dette gir grunnlag for både emosjonelt og relasjonelt korrigerende erfaringer av å bli ubetinget rommet, forstått og akseptert av en trygg omsorgsperson. Kan det hende at dette er særlig viktig i videobasert online-terapi hvis vi aksepterer fordømmen om at samværet av ulike grunner ikke alltid er like nært, umiddelbart og intuitivt?

Eller kan det være at vi når vi jobber offline, overvurderer vår egen og klientens evne til å intuitivt lese og forstå hverandre, og ikke minst evnen til å ta imot og la valideringer og innsikter synke inn og slå rot? Og slik risikeres det at eventuelle projeksjoner eller avvísninger av anerkjennende og empatiske valideringer faller på steingrunn, og den bevisste og ubevisste terapeutiske alliansen egentlig er i utakt.

Med andre ord kan kanskje overgangen til et nytt medium gjøre oss mer ydmyke og bevisste på oss selv og legge til rette for en mer likestilt og utforskende dialog: Hvordan er det for oss to å møtes slik, hva trenger du, og hvordan kan vi få det til å bli best mulig for deg?

Mot det terapeutiske

Som medeier og psykolog i Onlinepsykologene snakker jeg naturligvis ikke fra et nøytralt ståsted. Jeg er enig i at det er «selvinnlysende» at det finnes «eksistensielle forskjeller» mellom det å møtes digitalt og i virkeligheten. Hva disse forskjellene er, om de er ubetinget gode eller dårlige, er imidlertid ikke selvinnlysende.

Det er som kjent større forskjell i psykologers effektivitet når vi sammenligner dem med hverandre, enn når vi sammenligner terapimetoder. Trolig vil det også være mindre forskjell mellom offline- og online-terapi på gruppenivå enn når vi sammenligner enkeltpsykologene, uavhengig av om de jobber via nett eller ikke. Vitenskapelig sett vet vi ennå ikke med sikkerhet hva som gjør terapi eller møter mellom mennesker helbredende.

Jeg er derfor redd for at en eventuell fenomenologisk undersøkelse vil lide av sitt tilfældige og ikke-representative utvalg og være preget av fremlagte digitale motforestillinger og motoverføringer. En spennende start ville nok likevel kunne være å undersøke med klienter som har mottatt terapi både online og offline, og psykologer med tilsvarende erfaring som terapeut. Disse har kanskje befridd seg fra kulturelle forestillinger om hva som utgjør «ekte og dyp terapi», og hvordan den kan gjennomføres uavhengig av formatet.

TEKST

Bjørnar Haara, psykolog og medeier i Onlinepsykologene