



TEMA

DEN TERAPEUTISKE ALLIANCE

Borderlineforstyrrelsen er

primært en tilknytningsforstyrrelse og sekundært en adfærdsforstyrrelse. Derfor er det analytiske relationsarbejde det primære i terapien.

Læringsudbytte af terapi

Terapeut-klient relationen er vigtig for udbyttet af terapien, uanset terapeutisk metode. Læs artikel om forskning i læringsudbytte.

Kroppen er det ubevidste

Hvem vi er, og hvad vi er, går gennem kroppen. Læs om forbindelsen mellem kroppen og det ubevidste i fænomenologisk psykoterapi.

Meridianpunktsterapi

Psykoterapeut MPF har udviklet en uvidelse af TFT og EFT og kalder det Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi - RMT.



Pia Clementsen
Psykoteraapeut MPF
Formand for Dansk Psykoteraeutforening

JEG SIDDER I TOGET på vej hjem fra et fyraftensmøde, som jeg har holdt sammen med tidligere formand Erik Wasli om seksualiteten i det terapeutiske rum. Det er anden gang, vi er afsted, og det har endnu engang været et godt og intenst møde om et vigtigt emne.

På de tre timer kommer vi omkring flere aspekter af emnet seksualitet. Vi holder mødet som et dialogmøde med udgangspunkt i det, deltagerne er optagede af. Listen er lang, og tiden kort.

Vi får blandt andet talt om emner som: klienter, der har været udsat for overgreb, klienter, der forelsker sig i terapeuten, terapeuter, der er tiltrukket af klienten, om åbenhed, om at have et sprog for seksualiteten, om pornofisering af seksualiteten i det offentlige rum. Hvordan forholde sig til unge, der får 'stjålet' deres seksualitet med porno og præstationer på digitale platforme. Ethiske dilemmaer.

Der er en god dialog. Vi deler viden og erfaringer.

TABUER

At blive tiltrukket af en klient, eller klienter tiltrækkes af terapeuten, bestemmer vi ikke selv. Men vi bestemmer, hvordan vi håndterer det, og hvad vi bruger det til. At vi evner at tage det faglige og personlige lederskab. Og evner at møde klienten – også her!

Men det er også tydeligt, at tabuer spiller en rolle, at der mangler et sprog for det naturlige, den sunde seksualitet. At seksualitet er mange ting: sanselighed, sensualitet, at kunne mærke og sætte grænser, blufærdighed. Og ikke mindst livskraft og en naturlig del af det at være et menneske.

For mange terapeuter bliver denne del af livet svær at bringe op og håndtere i terapirummet.

Vi rammes af blufærdigheden. Blufærdighed, der på den ene side kan være en sund og god afgrænsning, kan på den anden side spærre for en vigtig kontakt.

SEKSUALITET MED I UDDANNELSEN

Tydeligvis mangler vi, at seksualitet i højere grad bliver et tema i vores uddannelse. 'Den sunde seksualitet', som en deltager udtrykker det. For at kunne tale med andre må vi kende og rumme vores egen seksualitet og det, vi selv bærer med os.

Jeg sidder i toget og tænker, at vi må gøre noget mere. Vi må tilbyde muligheder for uddannelse og mere viden. Vi forventes at håndtere livets mange aspekter i det terapeutiske rum, vi skal også mestre at rumme seksualiteten.



Susanne van Deurs
Redaktør
Psykiater MPF

I sin bog *Den psykoterapeutiske holdning* beskriver Carsten René Jørgensen behandlingsalliancen som en grundlæggende enighed mellem terapeut og klient om mål og metode og dertil som et følelsesmæssigt bånd imellem dem, en grundlæggende tillid til terapeuten og behandlingen samt en ”moden og realitetsforankret overføring”. Han tilføjer, at etablering af en bæredygtig alliance kan være kompliceret, når det drejer sig om tilknytningsforstyrrede klienter. Netop dette sidste skriver cand.psych. Ole Stjerneholm om i sin artikel om terapi med borderlineklienter, hvor også kærlighedsaspektet i terapien bliver vendt. Eksistensterapeuterne Anders Dræby MPF og Emmy van Deurzen bidrager med en artikel om forskning i læringsudbyttet af henholdsvis kognitiv terapi og eksistentiel terapi. Psykiater MPF Katrine Madsen bruger fortælleform til at beskrive den psykoterapeutiske alliance, og cand.psych. og psykiater MPF Ole Nygaard kommer i en lille tekst med praktiske råd til etablering af kontakt. Uden for temaet beskæftiger lektor og psykiater MPF Ulrik Houliind Rasmussen sig i sin artikel med kroppens betydning som ressource i det psykoterapeutiske arbejde, og cand.pæd og psykiater MPF Marianne Dreyer beskriver udviklingen af en psykoterapeutisk metode, hun kalder Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi. God fornøjelse med læsningen.

TEMA I NÆSTE NUMMER

Som tidligere annonceret skal næste tema dreje sig om grænserne i det terapeutiske rum. Hvilke grænser ligger ’indbygget’ i den terapeutiske alliance, og hvordan og hvornår kan de overskrides og med hvilke konsekvenser? Som psykiaterer skal vi naturligvis være opmærksomme på terapiens og klientens grænser, men hvad med vores egne? Hvordan kan de overskrides og hvad så? Der er mange mulige vinkler på grænser – se også min klumme i sidste nummer – og jeg glæder mig til spændende artikler om et vigtigt emne. Deadline er den 15. december.

TEMA TIL JUNI NÆSTE ÅR

Tidsskrift for Psykiateri har gennem årene bragt enkelte artikler, hvor kulturforskelle var en del af omdrejningspunktet. Samfundet udvikler sig i multikulturel retning, og med næste tema skal kulturforskelle være i fokus. Psykiateri og kulturforskelle hedder temaet, og jeg tænker her selvfølgelig på terapi med mennesker fra andre kulturer, og hvilke udfordringer dette medfører – men ikke blot på det. Også på terapeuter, der kommer fra eller har rod i andre kulturer, og hvordan dette kan have betydning.

Tidsskrift for Psykiateri

Tidsskrift for Psykiateri er medlemsblad for Dansk Psykiaterforening – Foreningen af uddannede psykiaterer og uddannelsessteder. ISSN 2246-3046.

Abonnement for ikke-medlemmer kr. 295 pr. år. Enkeltnumre kan købes ved henvendelse til Dansk Psykiaterforening.

Tidsskriftet udkommer i februar, juni og oktober.

Deadline

for artikler til næste nummer er 15. december 2019. Annoncer og øvrige stof 2. januar 2020, men alt stof modtages gerne så tidligt som muligt.

Redaktion og layout

Susanne van Deurs
Melanders Vænge 4, 2970 Hørsholm
Mobil 4144 0921
E-mail: susvd@email.dk

Alt stof, inkl. annoncer, sendes elektronisk direkte til redaktøren på susvd@email.dk. Bøger til evt. anmeldelse sendes til adressen ovenfor. Vejledning til skribenter kan indhentes.

Formater

Artikler og andre tekster sendes i Word. Annoncer sendes som reprojektor pdf eller i Word.

Indsendt stof

Artikler og andet stof, herunder annoncer, dækker ikke nødvendigvis redaktionens eller foreningens holdninger. Redaktionen forbeholder sig ret til at afvise, forkorte eller redigere indsendte artikler og andet stof og påtager sig ikke ansvar for stof, der indsendes uopfordret.

Kopiering efter Lov om Ophavsret.

Annoncepriser excl. moms:

	Medl.	Ikke-medl.	
¼ spalte	kr. 300	kr. 400	ca. 8 x 5 cm
⅓ spalte	kr. 500	kr. 650	ca. 8 x 7 cm
½ spalte	kr. 700	kr. 850	ca. 8 x 10 cm
⅔ spalte	kr. 950	kr. 1150	ca. 8 x 13 cm
1 spalte	kr. 1250	kr. 1500	ca. 8 x 21 cm
Hel side	kr. 2200	kr. 2700	ca. 17 x 21 cm
Opslag	kr. 4300	kr. 5050	

Indlæg i bladet efter aftale.

Sort/hvid og farve samme priser.

Ekstraordinært arbejde med annonceopsætning kan blive faktureret.

Deadline for annoncer er normalt 1.1., 1.5. og 1.9.

Grafisk design

The Bright Future, Benjamin Andresen.

Tryk

Christensen Grafisk. Tlf. 3536 0144
E-mail: jc@christensengrafisk.dk
Papir fra bæredygtig nordisk skovdrift

Trykoplæg dette blad: 2360 ekspl.



Tidsskrift for Psykiateri er medlem af Danske Medier

Forside: Søren Dahlgaard: Familien Holm. Esbjerg, 2012

NY BOG OM SEXOLOGI

For lidt mere end 40 år siden udgav dansk sexologis *grand old man*, psykiateren Preben Hertoft, lærebogen *Klinisk sexologi* på forlaget Munksgaard. Det var et banebrydende værk, det første af sin art på dansk, ja, i hele Norden. Preben Hertoft og Dansk Forening for Klinisk Sexologi var også i 1986 drivkraften bag oprettelse af Sexologisk Klinik på Rigshospitalet, igen den første af sin art i Danmark. Siden er årene gået, og i dag er der to sexologiske klinikker i offentligt regi og adskillige rådgivnings- og behandlingstilbud rundt omkring i landet.

Ligesom samfundet har sexologien udviklet sig voldsomt i de forløbne 40 år, og *Klinisk sexologi* trængte efterhånden til en afløser. To professorer i sexologi og en i psykologi, Christian Graugaard, Annamaria Giralardi og Bo Møhl, tog det på sig og er nu barslet med en moppedreng af en bog. *Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet* hedder den, 42 forfattere har skrevet, 44 kapitler er der, 1056 sider og næsten to kilo på min køkkenvægt.

Bogen afspejler i høj grad, hvor bredt et fagområde sexologien er – ”spændt ud mellem celle og samfund,” som Christian Graugaard udtrykte det på seminaret i anledning af udgivelsen – og bogens gennemgående fokus er da også bio-psyko-socialt. Her er masser at blive klog på, i høj grad også for psykoterapeuter. Forlaget tilbyder venligt medlemmer af Dansk Psykoterapeutforening bogen med 20 % rabat – et super tilbud, man ikke skal sige nej til. Se annoncen side 63.

Susanne van Deurs

ANGST

At deltage i en selvhjælpsgruppe kan ikke sidestilles med at gå i psykoterapi, men det kan alligevel være en god hjælp for mange mennesker.

Angstforeningen tilbyder selvhjælpsgrupper flere steder i landet. I de fleste byer er grupperne for blandede angstlidelser, dvs. at deltagerne har problemer med panikangst, agorafobi, generaliseret angst, helbredsangst eller socialfobi. I Aalborg, Aarhus og i København/på Frederiksberg findes grupper specifikt for socialfobi.



Formålet med selvhjælpsgrupperne er at give deltagerne mod til at komme videre ved at give mulighed for at møde ligesindede og finde ud af, at de ikke er alene med deres angstlidelse, og at skabe en rar atmosfære, hvor deltagerne tør tale om det, der er svært, og give konstruktiv feedback. Deltagerne kan bakke hinanden op og støtte hinanden i arbejdet ud af angsten.

Der er normalt syv deltagere i en gruppe, som ledes af en psykoterapeut, en psykologistuderende eller en person, som selv har været gennem angstlidelse. Man mødes typisk nogle timer en aften hver anden uge, og deltagelse er gratis bort set fra et kontingent til Angstforeningen. Ifølge foreningens hjemmeside er der p.t. grupper i 20 danske byer.

Kilde: angstforeningen.dk

NYT CENTER FOR LUDOMANI I ESBJERG

Spil har altid været en del af vores kultur. Det er blevet normalt og socialt acceptabelt at gamble/spille pengespil. De fleste danskere har spillet pengespil, fx købt en Lottokupon eller sat penge på deres favorithold.

En ludoman er en person der er blevet afhængig af pengespil og ikke kan begrænse det, selvom han/hun ofte godt kan se, at spilleadfærden ikke er hensigtsmæssig. Ludomani rammer både ældre og yngre, de fleste er mænd. Mere end halvdelen har primært problemer med onlinespil. Ifølge de seneste undersøgelser fra 2008 har omkring 33.000 unge en problematisk spilleadfærd i forhold til pengespil. Spilleproblemerne kan have store sociale og økonomiske konsekvenser.



Center for Ludomani®

Center for Ludomani med behandlingscentre i henholdsvis Odense, København og Aarhus tilbyder gratis behandling til mennesker, der har problemer med pengespil. De behandler i gennemsnit 700 mennesker om året. Langt de fleste spilleafhængige personer, der kommer i behandling hos Center for Ludomani, kommer til at leve et normalt liv igen.

Center for Ludomani har nu også startet et behandlingstilbud i Esbjerg. Adressen er Torvet 21.

Kilde: ludomani.dk

STOR SUCCES I LILLE KOMMUNE

Jeg glæder mig, med stor iver og et brændende hjerte. Jeg vil i næste nummer invitere jer alle med ind i Vejen Ungdomsskoles succes, hvor vi nu på syvende år tilbyder unge en helhedsorienteret indsats med gruppeterapi, relationsarbejde og nu tre psykoterapeuter MPF ansat på fuld tid.

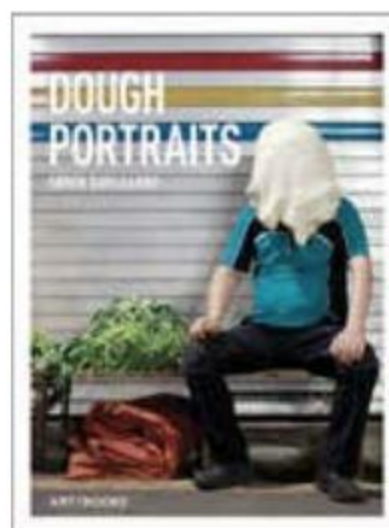
Med en fortid som lærer og mange års erfaring fra den private behandlingsverden blev jeg i 2012 ansat på Vejen Ungdomsskole, som troede på, at vi kunne gøre noget nyt og anderledes for den gruppe unge, som igen og igen af forskellige årsager endte tilbage i systemet. Jeg fik metodefrihed til i en forsøgsordning over to år at oprette et projekt for unge i aldersgruppen 18-30 år. Projektet blev døbt Motivation, Bevægelse og Udvikling, MBU. Det er et helt unikt opkvalificerende individuelt tilrettelagt forløb, hvor de unge via gruppeterapi tre hele dage i ugen får genskabt stabilitet i hverdagen og en forståelse af deres egen livssituation og de mønstre, som hindrer dem i at have succesfuld tilknytning til arbejdsmarked eller uddannelse. Vi har på syv år haft 197 unge i MBU, og vores sidste optælling viser, at efter endt forløb er 135 i uddannelse, job, praktik eller anden beskæftigelse.

Jeg er glad og stolt over at arbejde på Vejen Ungdomsskole, i en kommune som har modet til at tænke ud af boksen, tør satse på psykoterapi, godt relationsarbejde og sidst, men ikke mindst, på kraften af psykodynamikken i gruppen.

Lotte Skouboe
Certificeret psykoterapeut MPF

FORSIDE OG BILLEDER

For nogle år siden forærede en veninde mig en stor kunstbog. *Dough Portraits* hed den, og den var fuld af billeder af mennesker med en stor klump dej hen over hovedet. På side efter side sad eller stod de og 'stirrede' ud på mig. Og



selv om deres ansigt var skjult, var de på en mærkelig måde alligevel i kontakt med beskueren og fremstod i høj grad som individuelle væs-

ner. Jeg blev vildt fascineret af disse besynderlige portrætter og tænkte straks på, om jeg ikke på et tidspunkt kunne bruge dem i *Tidsskrift for Psykoterapi*. Og denne gang syntes jeg, de passede – som en slags tese/antitese til temaet terapeutisk alliance: alliance, kontakt, ikke-kontakt, og så alligevel kontakt.

Kunstneren bag dejportrætterne er dansk og hedder Søren Dahlgaard. Han har gennem flere år opført performances på museer og kunststudstillinger rundt omkring i verden med at fotografere mennesker med hovedet skjult i 10 kg dej – Kina, Maldiverne, Italien, London, Australien, Finland, Brasilien ... i bogen er der 14 lande repræsenteret, heriblandt Danmark med Statens Museum for Kunst.

Søren Dahlgaard er repræsenteret med installationer og *performance art* på gallerier, museer og kunststudstillinger over en stor del af verden. Han er uddannet fra Kunstakademiets Arkitektskole København i 1996-97 og Slade School of Fine Arts, University College London, UK i 1997-2002. I august i år blev hans ph.d.-afhandling *Sculpture as an Activating Project* antaget ved Universitetet i Melbourne. Han er født i 1973 og bor dels i Colombo og dels i København. sorendahlgaard.com

Susanne van Deurs

Tema i FEBRUAR-nummeret 2020

GRÆNSER I DET TERAPEUTISKE RUM

Deadline for artikler 15. december 2019 · Øvrige stof 1. januar 2020

Tema i JUNI-nummeret 2020

PSYKOTERAPI OG KULTURFORSKELLE

Deadline for artikler 15. april 2020

INDHENT ARTIKELVEJLEDNING

KÆRLIGHED FRA EN KONTORSTOL

Tekst: Ole Stjernholm

Momenter af betydning i arbejdet med borderlineforstyrrelsen

Overskriften har reference til en terapeutisk session nogle år inde i et længere forløb. Klienten er en kvinde på godt 60, som i en sen alder har opsøgt hjælp i forhold til tidligt omsorgssvigt og traumer. Hun har ikke en defineret diagnose fra psykiatrien, men i dele af hendes adfærd er der klare træk af borderlineforstyrrelsen – impulsiv type. Under en af vores terapitimer opstod et tidspunkt, hvor arbejdet igen og igen havde afmonteret det psykologiske forsvar, og heldet og paratheden gjorde, at hendes dybe sårbarhed og ugarderede smerte endelig kom til overfladen. Hun evnede tilmed at forblive i kontakt med mig som terapeut – som i et antal sekunder sprogløst inviterede til at blive i kontakt. Enhver sproglighed ville være en appel til intellektet, hvilket ville ødelægge smerten i samtidig kontakt med en nærværende anden. Efter måske 10-20 sekunder udtrykte jeg taknemmelighed over, at hun vovede at åbne sig for en bestemt måde at vende en problematik på, hvorved der opstod kontakt med den ugarderede smerte. Så åbnede hjertefølelserne hos os begge. Efter den samtale ringede hun til mig senere samme dag for at sige, at det "var da utroligt, at man i min høje alder skal modtage kærlighed fra en kontorstol!"

Sætningen "kærlighed fra en kontorstol" røber hele klientens situation. Kort efter en ugarderet kontakt omkring de dybe smerter fra traumer og svigt havde klienten tydeligvis behov for at finde et sikkert ståsted. Hun sagde fx ikke "kærlighed fra en terapeut". I stedet for at sige tak til terapeutens person reduceres mødet til at være mellem hende og terapeutens stol. Denne afstand er det psykologiske forsvarssystem i funktion, samtidig med at hun via telefonopkaldet udtrykker taknemmelighed. Det skal siges, at hun godt selv var klar over det potentielt krænkende i sit udtryk, hvorfor der opstod en forløsende latter.

Eksemplet understreger, hvor sårbare klienter er i bestemte faser af en dyb proces – især når det psykologiske forsvar skifter til mindre destruktivt eller helt falder væk. I den nævnte klients situation kom dette møde til at markere en radikal kursændring. Klienten har kun sjældent haft behov for at skubbe mennesker væk via kontanthed eller krænkende udtalelser, ganske enkelt fordi sårbarheden i det at indgå i tætte og forpligtende relationer ikke længere har været helt så faretruende.

”Mon ikke flertallet af terapeuter har gjort den opdagelse, at empati ikke er noget, man skal bruge viljen til at vække til live – i forstand præstere. Når klientens indre smerte bliver mærkbar, dilemmaer er blevet tydelige, og når de mere eller mindre håbløse forsøg på at administrere ubærlige smerter, selvdestruktive adfærdsmønstre osv. er blevet afdækket, er empati ikke noget, man behøver at tænde for. Det tænder af sig selv via det rigtige forarbejde. Det samme gælder selvsagt for en kærlig atmosfære. Og når en sådan atmosfære opstår, er det heller ikke noget, terapeuten kan eller skal tage ejerskab af. Det er netop en dynamisk fælles atmosfære i en fælles proces.”

DIAGNOSELISTEN DSM V ER PROBLEMATISK

Det er snart halvfjerds år siden, at psykologi og psykiatri formulerede sig omkring borderlineforstyrrelsen. Dengang som en forstyrrelse, der lå i spektret mellem de psykoselignende virkelighedsforvrængninger og neurotiske tilstande – altså en grænsetilstand mellem det psykotiske og det neurotiske. Sådan ser man ikke på forstyrrelsen mere. Meget få borderlineforstyrrede glider ind i en egentlig psykose. Det ses faktisk kun hos personer, som tillige har andre udfordringer, så som senhjerneskade eller hvis der forekommer alvorligt misbrug af narkotika. Når det er sagt, er der alvorlige problemer også i den seneste udgave af diagnoselisten, kaldet DSM V. Kigger man listen godt efter, kan den ikke rigtig finde ud af, hvor den skal lægge vægten: Er kernesymptomerne fx klientens adfærd (splitting, promiskuøs adfærd, misbrug), består kernen af angst for at blive ladt alene (separationsangst), eller er det en følelse af indre tomhed? Jeg har andetsteds udpenslet min kritik af diagnoselistens formuleringer (Stjernholm 2019), hvor pointen er, at listen ikke engang rammer borderlineforstyrrelsens basale problematik, nemlig tilknytningsforstyrrelsen og de tilhørende indre mangeltilstande. Forskning siger, at årsagen primært er gentagne dybe svigt, og 70-80 procent har tilmed været

udsat for seksuelle overgreb. Sagt på en anden måde er hovedproblematikken et manglende tilhørsforhold blandt mennesker – med deraf følgende følelse af meningsløshed. Adfærden og de primitive forsvar er eftervirkninger af svigt og traumer, og de er derfor ikke hovedproblemet.

TO PERSONER I DET TERAPEUTISKE RUM

Mange terapeutiske tilgange har noget at tilbyde mennesker med borderlineforstyrrelsen. Min egen er systemisk, psykoanalytisk, kropsterapeutisk og neuropsykologisk. Det betyder ikke, at kognitive perspektiver eller metoder ikke er i anvendelse. Men fordi borderlineforstyrrelsen primært er en tilknytningsforstyrrelse og sekundært en adfærdsforstyrrelse, er det analytiske relationsarbejde det primære. Sagt på en anden måde, er det ikke kun det, at klienten får lettere omgang med andre mennesker, som er i sigte. Målet er også, at klienten skal føle sig anderledes velkommen i verden, og dertil finde en større grad af sindslikevægt. Sidstnævnte kræver bl.a., at de absolutte tilstande af meningsløshed, værdiløshed, forladthed, retningsløshed mv. ikke længere er tilstande, som klienten bor i døgnet rundt, men er tilstande, der er sat i relation til deres oprindeli-

ge kontekst, forstået som responser på afvisning, svigt, misrøgt eller overgreb. De er derfor ikke at forstå som noget, der behøver at definere klienten som sådan. De definerer en historie, men skal ikke resten af livet være en platform for konstante selvnedvurderinger og indre afsondring.

Udgangspunktet er altså, at arbejdet med tilknytningsforstyrrelsens dybeste skader nødvendigvis må foregå i en relation. Måske er dette ikke selvfølgelig for alle. Det er dog sådan, at mens de rent kognitive dele af hjernen lægger nye informationer til de gamle, sker det samme

ikke for det limbiske nervesystem, som er det, der forvalter følelseslivet. Den del af nervesystemet modner ikke alene ved nye informationer, men derimod via det, at påvirkningen fra en anden persons limbiske nervesystem er stærk nok til at skabe et parallel-spør hos klienten, som via gentagelser kan komme til at overdøve gamle destruktive spor (Larson 2002). Konkret betyder det, at terapien hele tiden anvender overføring og modoverføring – to klassiske udtryk for klientens forventninger/krav og terapeutens følelsesmæssige respons på sin kontakt med klienten. Mens begrebet overføring er relativt ligetil at forstå, gør det samme sig dog ikke



gældende for begrebet modoverføring. Megen litteratur er diffus og forvirret på det punkt. Helt præcist skelnes der ikke mellem modoverføringsreaktion (at terapeutens egne traumer og sårbarheder er i medsving og derfor forstyrrer eller helt ødelægger terapiens proces) eller om der er tale om modoverføringsfølelser – som for så vidt er naturlige i forhold til det udspil, der kommer fra klienten. Problemstillingen er i øvrigt indgående beskrevet i andet steds (Stjernholm 2019).

At der er to personer i det terapeutiske rum betyder, at der i lange terapeutiske processer vil være tale om en slags fælles proces – en fælles rejse. Dog sådan, at der i hele den lange udviklingsproces eksisterer en asymmetri. Terapeuten har selvsagt ansvaret for processen.

HVORI BESTÅR SÅ KÆRLIGHEDEN FRA EN KONTORSTOL

"Med mindre terapeuten kommer til at føle kærlighed til klienten, kan klienten ikke udvikle sig fuldt ud. Jeg tror, at det kun er, når en klient kan tænde vores dybeste kærlige følelser (ikke kun empati), at vi virkelig kan gøre os håb om et positivt udkomme af vores arbejde." (Gerrard 1999 s. 29, min oversættelse).

Hvorfor overhovedet tage et emne som kærlighed op i et tidsskrift om psykoterapi? Det er der flere grunde til. Den første er, at på samme måde som man op til halvtredserne var forskrækkede over, at psykoanalytikere verden over havde negative modreaktioner i forhold til klienterne og deres udspil (modoverføring), gælder dette i nogen grad også emnet kærlighed i relation til terapeutiske processer. En sjælden gang ser man artikler snige et ord som kærlighed ind, men det er netop sjældent. Derimod er det mere fagligt neutralt at skrive om empati, eller hvad der kendetegner en god arbejdsalliance, eller, som noget kognitiv terapi er kommet til at hedde, medfølelsesfokuseret terapi (Gilbert 2010).

Der er selvfølgelig mange gode grunde til, at emnet ikke omtales ret ofte. Blandt disse grunde er, at det vil kunne give anledning til den misforståelse, at når bare klienten har modtaget kærlighed nok fra terapeuten, så sker helingsprocessen af sig selv. En sådan forestilling har ikke noget med terapi at gøre. Den ender i stedet med at gøre klienten afhængig. Klientens indre forladthed og sult efter anerkendelse kan ikke mættes af noget, man giver. Den mættes i stedet af klientens egen opmærksomhed og erhvervede kapacitet i forhold til at rumme og forarbejde eftervirkningerne af tab, traumer og svigt fra det biografiske spor. I det lys bør terapeuten forstås som en proceskoordinator for den transformative proces, hvor udifferentieret indre kaos gradvist afdækkes, finder en plads i selvforståelsen, og gennem, hvad der føles som ubærlige smerteprocesser, er fødselshjælper for de efterfølgende sorgprocesser. Målet med terapien er naturligvis, at klienten kommer til at mærke sin egen kerne, sine egne værdier og herfra bliver i stand til at etablere dybe og forpligtende relationer, inklusive det at værne om personlige grænser.

Mon ikke flertallet af terapeuter har gjort den opdagelse, at empati ikke er noget, man skal bruge viljen til at vække til live – i forstand præstere. Når klientens indre smerte bliver mærkbar, dilemmaer er blevet tydelige, og når de mere eller mindre håbløse forsøg på at administrere ubærlige smerter, selvdestruktive adfærdsmønstre osv. er blevet afdækket, er empati ikke noget, man behøver at tænde for. Det tænder af sig selv via det rigtige forarbejde. Det samme gælder selvsagt for en kærlig atmosfære. Og når en sådan atmosfære opstår, er det heller ikke noget, terapeuten kan eller skal tage ejerskab af. Det er netop en dynamisk fælles atmosfære i en fælles proces. Den er netop dynamisk, fordi den kommer og går samtidig med, at den på næsten magisk vis har sit eget liv. Man kan forberede den og derfra kun lade det ske.

Men så igen – hvorfor overhovedet sætte dette tema på dagsordenen? Svaret er, at mennesker med en personlighedsforstyrrelse ikke i samme grad har et fundament i deres personlighedsstruktur bestående af sunde eller relativt sunde tilknytningsmønstre. For den borderlineforstyrrede er størrelser som omsorg, kærlighed, stabilitet eller det at have betydning for andre mennesker en dejlig drøm. Præcis derfor er tilknytningsaspektet og kærlighedsaspektet de mest smertefulde områder af personligheden – det sted, hvor der er mest koldt og ensomt. Det er derfor det sted i personligheden, som er mest omgærdet af mistillid, selvhad mm. Sat på spidsen er det derfor sådan, at hvis ikke terapiprocessen af og til har bevæget sig ind i smertefulde områder, hvor den fælles atmosfære afskræller alle forsvar (hos begge) sådan, at der opstår en åben og ugarderet kontakt, da er terapien ikke færdig. Det er den ikke af den simple grund, at klienten i så fald fortsat har områder i sin personlighed, som er omgærdet af skam, skyld, tabuiseringer eller forskellige slags indkapslinger.

Disse underbelyste områder er ikke noget, klienten kan eller skal klare hjemme hos sig selv. Det skal foregå i det terapeutiske rum. Ultimativt skal terapeuten kende til alle de mest smertefulde områder hos den borderlineforstyrrede, som direkte får at vide, at han eller hun ikke kan have hemmeligheder af nogen art, den dag terapien er færdig. Der må altså have været en dyb og inkluderende kontakt om netop disse områder. Som tidligere nævnt kan den ene persons limbiske system smitte den andens med inklusivitet og nærvær, men selvsagt kun hvis der har været tilstrækkelig dyb kontakt. Og før det sker, er der fortsat forladthed, mistro, resignation selvnedvurderinger eller andet på spil.

Man skal selvfølgelig ikke forestille sig, at terapeut og klient herfra skal begynde at elske hinanden som to elskende, og det, der her er tale om, ligger meget langt fra den atmosfære, der er fremherskende i en forelskelse. Meningen er, at klienten mærker den mulighed, at man

overhovedet kan og tør at elske – i forstand knytte sig dybt. Af indlysende grunde kan klienten ikke forestille sig, at det er muligt at være i kontakt med et andet menneske samtidig med den ugarderede smerte og dér være rolig i nøjagtigt det tidsrum, det kræver, før dagsordenen bliver en anden, på sin vis uden for kontrol. Tabet af kontrol er altid og uden undtagelse associeret med rædsel hos den borderlineforstyrrede. Alle de mange strategier (cutting, misbrug, absurd lange bade i iskoldt vand mm.) sker netop for at generobre en grad af kontrol over de indre helvedestilstande. De dybe møder i ugarderet åbenhed sker altså ikke uden, at der er en slags fandenivoldskhed over det. At turde være i disse møder omkring den nøgne smerte kræver et kolossalt mod af klienten.

Kærlighedsaspektet i terapien er imidlertid ikke altid ensbetydende med ugarderede og stilfærdige kærlighedsøjeblikke. Til en klient, som en uge efter det tredje selvmordsforsøg ikke ville tale om det, men alene tale om uvenskab med en veninde, lød mit budskab cirka sådan: "Det bliver du nødt til – jeg anser et selvmordsforsøg som en særdeles vigtig meddelelse til vores proces." Klienten svarede, at hun ikke gad at høre på alt det psykologpis. Modvaret herfra var kontant og direkte: "Altså, hvis du tror, at du kan trække ind af min dør en uge efter det tredje selvmordsforsøg og lalle den af med småproblemer med en veninde, så er du trådt ind ad den forkerte dør. Du kan bestemme hvornår og i hvilket tempo, men ikke om vi skal tale om det. I så fald vil jeg afslutte vores forløb."

Kærlighedsaspektet kan altså også udtrykke sig direkte og kontant og med en meget klar besked om behandlerens grænser. Formålet er dog ikke at håndhæve terapeutens private grænser, men at beskytte den behandlingsmæssige proces i forhold til alvor og dybde. Det er til enhver tid terapeuten opgave at give sig selv helt ud for at beskytte processen mod trivialisering, venskabelig snak og dermed udvanding. Det

betyder, at man må risikere, at klienten bliver stødt og kan finde på at udeblive eller afslutte terapien. Men kommer korrektivet med respekt for klientens forsøg på at bevare sin integritet, uanset hvor håbløst forsøget er, og formuleres korrektivet med en følelse af ansvar for klientens fortsatte helbred og velfærd, sker det sjældent, at klienten afslutter forløbet. For tidlige afslutninger kan derimod ske, hvis terapeuten ikke har fået verbaliseret og anerkendt klientens forsøg på at håndtere sin skrøbelighed. Manglende forståelse og/eller affektiv afstemning i forhold til klientens skrøbelighed er det, der typisk får klienten til at slutte i utide.

PROJEKTIV IDENTIFIKATION - PROCESSENS PRÆMIS

Uanset hvor dygtig eller trænet man er som terapeut, vil man per definition blive kritiseret, anklaget, skældt ud og den ene gang efter den anden sat i situationer, hvor man føler sig som en rigtig dårlig terapeut. Ikke sjældent overvejer behandlere da også, om de har det rigtige arbejde. Men desto mere træning i projektiv identifikation og jo mere terapeuten egenerapi har berørt områder af udleverethed, forladthed, forkert-hed osv., desto mindre urolig bliver man, når klienten fyrer løs. Kort sagt kan projektiv identifikation oversættes til relationstvang, og hvor det, man tvinges ind i, er en relation, hvor man fremtræder som den svigtende, krænkende og idiotiske terapeut, uanset hvad man gør. Man er låst i ikke at kunne gøre det 'rigtige'. I den slags øjeblikke er den terapeutiske dynamik to personers helvede, og terapien består i, at terapeuten bliver siddende uden at gå ud af kontakt og med et overblik, der ved af, at præcis denne forgiftningstilstand er den tilstand, klienten har boet i siden barndommen. Det betyder, at han eller hun aldrig har følt sig betydningsfuld og værdsat og helt eller delvist har følelsen af at være familieløs. Samtidig ved den bor-

derlineforstyrrede, at han eller hun er blevet snydt for noget særdeles værdifuldt. Ofte har klienten forsøgt at opnå tilknytning og værdsættelse via præstationer, tilpasninger, selvtilsidesættelser mm. Men trods lejlighedsvis anerkendelse mangler det helt essentielle, nemlig det at have betydning for sine nære, det at blive elsket. Selv hvis anerkendelsen af og til opstod, kan den ikke gøre det ud for det at have betydning for sine nære. Betydning stikker langt dybere end anerkendelse.

I tråd med hvad jeg tidligere skrev, nemlig at der ikke er samme klarhed over begrebet modoverføring som begrebet overføring, er der en lige så stor forvirring i litteraturen i forhold til, hvad det så er hos den borderlineforstyrrede klient, som antænder modoverføring. Men sagt kort vil det være sådan, at klienten ikke selv kan rumme sine mangeltilstande, som består af forladthed, tomhed, skam, manglende eksistensberettigelse mm., hvorfor de omsættes til adfærd og negative stemninger i konsultationen. Modoverføring opstår på det tidspunkt, hvor klientens mangeltilstand også har inficeret terapeuten, men før det tidspunkt, hvor terapeuten er helt og fuldt klar over, hvad det er for en dynamik, der nu udspiller sig. Hvis altså mangeltilstanden er afdækket, opstår ikke modoverføring, fordi klientens mangeltilstand indeholder essensen i smerten. Genkendes denne smerte-essens, vil terapeuten mærke sin empati i stedet for modoverføring. Fra denne genkendelse kan der opstå kontakt, og tilstanden kan formuleres. En empati, der omslutter klientens værste mareridt og indre afsondring, er en usædvanlig empati - den rummer kærlighed til eksistensens muligheder, til de tusind små og store skridt, der tilsammen udgør delkomponenter i et kursskifte i klientens samlede proces.

I deres psykoanalytisk inspirerede bog om overføring og modoverføring siger Gelso og Hayes, at "ofte end det fremgår af den psykoterapeutiske litteratur, opstår

der en slags ikke-seksualiseret kærlighed. Følelsen af kærlighed opstår mere sandsynligt hen over lange behandlingsmæssige forløb ..." (2007 s.75, min oversættelse). Et norsk forskerhold citerer i en artikel en seniorterapeut for følgende: "Desto tættere jeg kom på klienten, desto mere kom jeg til at lære noget om, hvordan det føles, når processen bliver mere håndgribelig og forståelig, og ad den vej komme til at opbygge en slags ... ømhed er et stærkt ord, ... men måske varme ... lad os kalde det terapeutisk kærlighed ... og jeg finder det vigtigt. Det kommer af sig selv, når man som terapeut kommer tæt nok på." (Moltu & Binder 2014 s.134, min oversættelse).

VEJEN UD AF MANGELTILSTANDE

Vejene ud af et liv med en usammenhængende personlighed, som tilmed er lejret i enten tilintetgørelsesangst eller tabsangst, går altså gennem den fuldt følte mangeltilstands nøgne smerte. Dette skal gentages mange gange i kontakt med en lyttende og modig anden. Modig, fordi der er ikke tale om at lade klienten være alene med tilstanden. I terapien er man to til stede, når den ugarderede smerte åbner, og ikke nok med det. Der er kontakt, mens stærke følelser går gennem begge nervesystemer. Ikke sjældent er der tårer. Af smerte og af lettelse over, at det er muligt at mødes om noget så sårbart, som alt i krop og psyke har lyst til at springe over eller lukke ned. Samtidig vil enhver lukning være en opbremsning af dybden i en terapeutisk proces. Øjeblikke som disse er terapiens gaver. Dybe terapeutiske processer er en kærlighedsaffære. Ikke med klienten, men med den proces, hvor årelange destruktive mønstre bliver brudt og erstattet af evnen til at indgå i tætte og forpligtende relationer – med alt, hvad dette indebærer.

LITTERATUR

- DSM-V (2013): *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*; American Psychiatric Publishing.
- Gelso CJ & JA Hayes: *Countertransference and the Therapist's Inner Experience, Perils and Possibilities*. Routledge 2007.
- Gerrard, J: *Love in the Time of Psychotherapy*. In D Mann: *Erotic Transference and Countertransference, Clinical Practice in Psychotherapy*. Routledge 1999.
- Gilbert P (2010): *Compassion Focused Therapy*. Routledge, New York.
- Larson N (2002): 15th Annual U.S. Psychiatric and Mental Health Congress; *What Does "Love" Have to do with Therapy?*
- Moltu C & PE Binder (2014): *Skilled therapists' experiences of how they contributed to constructive change in difficult therapies: A qualitative study*. *Counseling and Psychotherapy Research*, vol 14, no 2, p,128-137.
- Stjernholm O: *Borderlineforstyrrelsen – og de indre mangeltilstande*. Hovedland 2019.



Ole Stjernholm (f. 1960) blev cand.psych. i 1986. Er specialistgodkendt i psykoterapi. Har undervist og superviseret i forhold til arbejdet med personlighedsforstyrrelser samt hjernerelaterede lidelser. Har skrevet flere bøger og i 2019 udgivet bogen *Borderline og de indre mangeltilstande*.

Søren Dahlggaard: Dough Portraits. Vancouver Biennale, 2010.



OM DEN TERAPEUTISKE ALLIANCE

Tekst: **Katrine Madsen**

En fænomenologisk fortælling

En af de første bæredygtige terapeutiske alliancer, jeg kan komme i tanke om fra mit liv, var mit møde med en ældre kvinde, hvis mørke blik mindede mig om dybe skove, man kunne forsvinde ind i. En anden var transparent og temperamentsfuld som et stort symfoniorkester, en anden igen var tør og lidenskabelig som en klippe i sol. De har alle haft det til fælles, at de med tiden er blevet til sanselige rustikke mennesker. Efter kriser og selvrefleksion i nærværet fra en god ven eller terapeut har de forandret sig, verden har forandret sig, og med forandringen er opstået en dybere forståelse af, hvad det vil sige at være menneske.

Jeg kommer i tanke om den japanske tilgang til skåret keramik. Traditionen hedder *kintsukuroi* – at reparere det ødelagte med guld, visdommens guld. Keramikken fremstår efter reparationen værdifuld i sin essens, unik og enestående. Sådan er det også med skårede mennesker og mennesker, som har helet deres sår. Jeg tror, det er med terapi som med alle andre kunstformer, når det ser legende let ud, ligger der altid en masse træning og øvelse bag. I den følgende lille fortælling prøver jeg at skildre en session, hvor den terapeutiske alliance er det gennemgående bærende mellem klient og terapeut.

HVIS JEG KUNNE, VILLE JEG GØRE DET OM

Jeg kysser hende godnat i døren, min datter, lampen inde fra opgangen kaster sit varme lys ud i mørket, hvor jeg står med min cykel, her en forårsaften. Mit hjerte er begyndt at banke igen, det bløder og hæver op som en

forstuvet fod. Det er ikke naturligt at sige godnat til sit barn ved en hoveddør, hun skal puttes, synges for og vækkes næste morgen, man skal være der, mens hun sover, våge over hende, mens hun drømmer, bo sammen med hende hver dag og ikke, som jeg gør det, som de fleste fraskilte gør det.

Jeg trækker min cykel de få gader hjem, jeg savner hende ind i marv og ben. Mit hjerte er tungt.

Hos terapeuten:

En hel og uendelig verden åbner sig for hendes fødder, mens hun trækker støvlerne af. Sommerfuglehuset er fjernet, el-skabet, hun husker det som et sommerfuglehus. Den rødstribede kat, mon den lever endnu, og lyset der faldt ind ad døren en tidlig morgen, uret i vindueskarmen og alle bøgerne er her stadig, mens han ser på hende. Det er en anden tid nu.



"Det er længe siden."

Hun nikker, mens hun ser på ham. "Jeg vågner hver morgen med en sætning i mig, alt det jeg mistede. Det kom bag på mig, at forandringerne blev så omfattende."

Stilheden mellem dem bliver brudt af et suk.

"Du sukker?"

"Det er svært at rumme, at jeg forlod alt det."

"Du måtte gå?"

"Det føltes næsten som en flugt," siger hun, mens han iagttager hende. "Måske hvis jeg ventede for længe, ville jeg ikke kunne finde modet igen."

Hun vender håndfladerne mod loftet, som i hende bliver til en himmel, hvor tusinde fugle hvirvles op.

"Noget, som kan syne som en pludselig indskydelse, men som har været undervejs længe?" fortsætter han.

"Ja!"

Han lukker katten ind. Spindende hopper den op i hendes skød. Hun kigger ind i de skæve grønne øjne fra skoven og glemmer et øjeblik rummet. Minder fra de første år med Ingrid flakker som nordlys, vinteren hvor synet af nyfalden sne virkede søvndyssende på uendelige rækker af tankestrømme, der størknede og efterlod lerede spor i hende, alt var en kraftanstrengelse, at se op, koge te, give børnene tøjet på.

"Jeg kommer til at tænke på et tidligt forår med Ingrid."

"Hun var ikke så gammel?"

Hun ryster på hovedet og ser ned, kinderne bliver våde. "Jeg kunne ikke mere." Hun fletter sine arme, gennem små rystelser som størket ler, der krakelerer indefra. Han lytter ind i en tåge sammen med hende, opmærksomt vågent, mens havemanden udenfor luger mellem brosten.

"Lige siden dengang," siger hun, mens hun leder efter ordene.

"Noget bliver tydeligere for dig?" Han taler langsomt, ordene falder som sten i havet tungt mellem dem, og en tanke fødes i hende.

"Jeg kommer til at tænke på, at jeg fik fjernet ... jeg fik en abort, dengang," fortsætter hun og ser undersøgende på ham. "Jeg var langt henne i graviditeten, da jeg opdagede det, Ingrid var lige begyndt at kravle, jeg var slet ikke glad."

Der bliver stille lidt mellem dem.

"Jeg kunne slet ikke føle noget, jeg følte mig udenfor, som en der stod og så ind på det hele, som da jeg sad på sengekanten, efter at jeg havde slugt pillen. Dybt inde vidste jeg, at jeg ikke kunne holde til at få endnu et barn, det var min beslutning."

"Så på den ene side var du afklaret, du vidste, du ikke kunne holde til mere?"

"Jeg tog pillen, mens han så sport, kæmpe narrøv, men jeg sagde jo heller ingenting."

Hendes blik falder uvilkårligt på et foto af en nåleskov på hylden mellem dem. En mand åbner døren inde fra en Citroën Pallas, farverne er falmede, det må være et gammelt billede.

"Dengang kørte vi af sted sammen," siger hun, mens hun studerer billedet nærmere og helt glemmer ham, der er sammen med hende. "I begyndelsen lå min hånd altid i hans eller på hans lår, det forår varmede jeg min hånd mellem mine ben med to børn på bagsædet, det meste af tiden gik jeg rundt udenfor og tog billeder af lyset gennem flækkede træstammer, som åndede i stille morgensol, mens han var derinde." Hun falder tilbage ind i rummet til ham, mens han brummende tager noter på et stykke ternet papir.

"Hvad sker der i dig lige nu?"

"Jeg falder ind i den tid, som var engang, det forår, den sommer, nu er jeg her," siger hun stille.

"Du faldt ind i minder fra den sommer?" Hans stemme er så rolig.

"Mens narkoselægen lagde droppet i min arm, spurgte jeg ham, hvor de gjorde af det, fosteret, det var først der, det gik op for mig, hvad jeg havde gjort. Hvad der skulle til at ske. Han svarede, at det ville blive sendt til forbrænding sammen med alt det andet sidst på ugen, jeg husker ikke mere."

Ordene åbner for et mørke i hende, hun ser ned, hendes krop føles tung, som da hun var lille, mens han rykker tættere på hende. "Det må have været en barsk oplevelse."

"Et ord kommer til mig," fortsætter hun. "Gæld – er der ingen gæld?"

Hun ser forundret på ham, han er så tæt på, spørgsmålet kommer bag på hende som en forvirring, noget vægtløst som ikke har fundet sig til rette indeni. Mens skyggerne falder ind i rummet omkring dem, falder hun ind i sig selv, ind mod en dæmning, der langsomt trækkes til side dybt inde, mens hun trækker vejret.

De ser begge, to at katten har sat sig hen til døren, den vil ud, så han rejser sig, går hurtigt hen over det lyse

gulvtæppe, åbner døren på klem, så den kan sno sig ud på brosten, videre ud i det grønne midt i vind og vejr, og bruset fra trækronernes klirren strømmer som tusinde små glasspejle ind i rummet på vinde, til han lukker døren, og der er stille igen. Han følger hende opmærksomt, sætter sig tilbage i sivstolen, han ser, at hun ser indad. Hendes blik hviler omkring ham, og han føler sig pludselig som et anker ind i verden, måske er han et anker for hende lige nu.

"Jeg ser for mig, at jeg går gennem en tæt, kølig, mørk skov i mudder til livet. Jeg bruger mange kræfter på at komme frem, mudderet føles køligt, drøjt og blødt. Det er et slid."

Han trækker vejret, mens han ser på hende, indlever sig, mens han er hos sig selv, mærket af sin egen bevægelse. Hun ser på ham.

"Det er noget, jeg må leve med, at jeg har gjort," siger hun stille. "Hvis jeg kunne, ville jeg gøre det om, hente mit barn tilbage ... Det var, som om tiden gik i stå, da jeg kom hjem."

"Og her sidder du nu," siger han og vender en side i sin notesblok.

"Ja, det gør jeg," siger hun og trækker vejret – lettet. "Jeg vidste ikke, det havde været så slemt."

"Nej?"

"Hmhm." Hun ryster på hovedet.

"Men det var det," siger han og mærker omsorgen for hende i sig endnu tydeligere.

De sidder lidt i stilhed. Det føles godt. "Jeg ved slet ikke, hvad klokken er," siger hun og ser sig over skulderen, hvor uret står og tikker lydløst.

Han sætter sig tilbage, så afstanden mellem dem er som før.

"Jeg bliver pludselig så ked af det," hvisker hun tilbage mod ham, mens utydelige billeder kommer til hende indeni af et barn i forskellige aldre, med lyse krøller, brudstykker af leg i en have. Et barn, der lige har lært at gå, løber rundt i bare tæer, vender sig om og ser på hende. Hun ser, han ser på hende, inden han sætter sig i det dugfriske grønne græs med ryggen til, og livet væver sit sidste utydelige mønster af ham af de sidste tråde. Tunge tårer strømmer, til gråden stilner, og hun trækker vejret. Kaffen er blevet kold. Havemanden har sat redskaberne op ad skuret, færdig for i dag.

Det er blevet tidlig aften, han spørger hende, hvordan kontakten mellem dem har været. "God," svarer hun.

Der er gået en lille time, hun betaler, og de aftaler en ny tid. Han ser varmt hen over brillerne, da hun vender sig i døren til farvel.



Katrine Madsen er oprindeligt uddannet musikpædagog, sanger og komponist fra Det Jyske Musikkonservatorium. Uddannet psykoterapeut MPF i 2018. Arbejder i dag med mennesker i sang og musik.

LÆRINGSUDBYTTET I KOGNITIV ADFÆRDSTERAPI OG EKSISTENTIEL TERAPI

Tekst: **Anders Dræby**
og **Emmy van Deurzen**
Illustration: **Mette Hind**

Et sammenlignende forskningsstudie

Både klienter, praktikere og organisationer har en interesse i at vide, om psykoterapi hjælper. Derfor har mange et stigende fokus på at kunne dokumentere og vurdere kvaliteten af det psykoterapeutiske arbejde. I dag er der bred enighed om, at man får det bedste informationsgrundlag gennem videnskabelig forskning i udbyttet af den psykoterapeutiske proces.

En stor del af forskningen har taget udgangspunkt i den medicinske model. Mens denne model er god til at vurdere den målbare behandlingseffekt af medicinske præparater og kirurgiske indgreb, giver den en utilstrækkelig forståelse af kvaliteten af psykoterapiens udbytte.

Vi vil derfor præsentere et empirisk forskningsstudie, som i stedet sammenligner læringsudbyttet i kognitiv adfærdsterapi og i eksistentiel terapi. Studiet viser, at læringsmodellen udgør et værdifuldt alternativ til den medicinske model, når vi skal vurdere, hvad klienterne opnår gennem psykoterapi. I den forbindelse muliggør studiet både en særlig model for psykoterapiens læringsproces- og udbytte og en model for læringsrammen i psykoterapi.¹

¹ Studiet indgik i førsteforfatterens professionsdoktorafhandling og blev udført efter Helsinki deklARATIONEN og de forskningsetiske retningslinjer ved Middlesex University og New School of Psychotherapy and Counselling. Dele af undersøgelsen er publiceret i anden form (Sørensen 2017; 2018).

DEN MEDICINSKE MODEL

Det er gennem systematisk videnskabelig forskning, at vi opnår den bedste empiriske viden om den psykoterapeutiske proces og dens udbytte. Det er dog langt fra ligegyldigt, hvilken model forskningen definerer psykoterapi ud fra, og hvilke kriterier man dermed undersøger psykoterapien efter.

Det meste af forskningen tager udgangspunkt i den medicinske model (Wampold 2009). Det betyder, at man definerer psykoterapien som en medicinsk behandlingsmetode, hvis mål er at mindske de specifikke symptomer på psykiatriske diagnoser. Derfor bliver forskningens opgave især at undersøge den målbare behandlingseffekt i forhold til symptomerne. På den måde kan man sammenligne den kvantitative effekt af forskellige psykoterapeutiske metoder og vurdere, hvilke der virker bedst i behandlingen af bestemte diagnoser.

Problemet med den medicinske model er, at mange anerkendte psykoterapeutiske tilgange ikke er udformet som medicinske behandlingsmetoder. Modellen giver derfor hverken mulighed for at forstå, hvordan de forskellige psykoterapeutiske tilgange har forskellige typer af mål, eller hvorvidt klienterne oplever et forskelligartet udbytte af tilgangene.

”Deltagerne fra begge grupper lagde vægt på den betydning, som den terapeutiske relation og terapeutens rolle havde for terapien. Læringen i terapien forudsætter således, at der bliver etableret en stærk relation mellem klient og terapeut. Her må terapeuten gøre brug af nogle relationelle evner og påtage sig en rolle som en partner eller ven for klienten. Samtidig må terapeuten påtage sig en pædagogisk rolle og gøre brug af evner til afklaring eller sparring.”

EN LÆRINGSMODEL

Vi foreslår derfor, at man i stedet ser på psykoterapien ud fra en læringsmodel. Hvor den medicinske model arbejder med et forholdsvis ensidigt behandlingsmål og -udbytte, giver læringsmodellen nemlig en mulighed for at arbejde med forskellige typer af læringsmål og se mere nuanceret på, hvilket læringsudbytte klienterne opnår. Eftersom de forskellige typer af psykoterapi indeholder nogle forskellige læringsmål, giver det ikke mening at foretage en kvantitativ sammenligning af effekten af de forskellige psykoterapeutiske metoder. Vi må i stedet foretage en kvalitativ sammenligning af klienternes læringsudbytte og vurdere det i forhold til de teoretiske læringsmål, der er indeholdt i de forskellige metoder.

Vi vil foretage en sammenligning af det empiriske læringsudbytte i henholdsvis kognitiv adfærdsterapi og eksistentiel terapi, der er baseret på forskellige lærings-teorier og -mål:

Kognitiv adfærdsterapi: Den kognitive adfærdsterapi er baseret på adfærdpsykologiske og kognitive lærings-teorier, der definerer læring som forandringer af menneskets adfærd og tankeprocesser (Sørensen 2017 s.47). Læringsmålet er dels, at klienten aflærer nogle dysfunktionelle måder at tænke, handle og føle på, der kan diagnosticeres som psykopatologiske lidelser ud fra en psykiatrisk forståelsesramme (Wills 2008). Målet er samtidig, at klienten i stedet indlærer nogle mere

funktionelle adfærds- og tankemønstre og får en mere positiv selvopfattelse samt nogle bedre strategier til at håndtere sine udfordringer på.

Eksistentiel terapi: Her tager vi udgangspunkt i den britiske tilgang til den eksistentielle terapi, som kan knyttes til en eksistentiel læringsteori, der definerer læring som forandringer af menneskets måde at være til i verden på (Sørensen 2017 s.47; 2018 s.51). Her bliver klientens udfordringer ikke forstået som udtryk for specifikke dysfunktioner, men derimod som vanskeligheder med at komme overens med livet (van Deurzen 2012). Læringsmålet er, at klienten undergår en eksistentiel transformation og derigennem lærer at leve med større ekspertise og bevidsthed i forhold til sig selv, andre og verden. Dette indebærer, at klienten må lære evnerne til at være autentisk, kunne håndtere udfordringer og leve med større engagement, mod og frihed ud fra sine egne værdier og overbevisninger.

MATERIALE OG METODE

Vi brugte en kvalitativ forskningsmetode, der er dybdegående og kan give os ny viden. Forskningsstudiet blev baseret på interviews med seks personer, der havde været i eksistentiel terapi, og seks personer, der havde været i kognitiv adfærdsterapi, alle omkring tolv til femten gange. Forskeren anvendte en semistruktureret interviewguide, der gav mulighed for at undersøge, hvordan klienterne havde oplevet deres udbytte af te-

rapien. Interviewguiden undersøgte læring som deltageres erfaringer af alle de forandringer, som terapien havde skabt i deres forståelse. Forskeren anvendte en fortolkende-fænomenologisk analysemetode (IPA) til at analysere de indsamlede data (Smith 2010). Analysen udpegede hovedtemaerne i den mening, som oplevelsen af psykoterapien havde for deltagerne.

RESULTATER

Analysen udpegede en fælles struktur med seks hovedtemaer i hver af de to grupper, der derefter blev sammenlignet:

1. Motivation for terapi

Det første hovedtema handlede om klienternes motivation for terapien. Resultaterne viste, at der var en udpræget motivation for at påbegynde terapi i begge grupper, selv om deltagerne fra kognitiv adfærdsterapi havde den højeste motivation.

Mens klienterne fra kognitiv adfærdsterapi havde valgt at gå i terapi, fordi de havde en klinisk forstyrrelse, havde klienterne fra eksistentiel terapi derimod valgt at gå i terapi, fordi de enten havde oplevet et psykisk ubehag eller havde et ønske om at opnå større selvindsigt. Resultaterne afslørede imidlertid også, at deltagerne ikke havde valgt en bestemt terapeutisk tilgang som led i deres beslutning om at gå i terapi.

Resultaterne viste desuden, at deltagerne i begge grupper håbede på, at terapien ville forbedre deres tilstand, og de forventede også at lære nogle nye evner igennem terapien. Klienterne fra kognitiv adfærdsterapi havde derudover haft et indledende ønske om at få 'fikset' deres psykiske problem og lære nogle redskaber til at håndtere deres tanker, følelser og handlinger med. Klienterne fra eksistentiel terapi havde derimod haft et indledende ønske om at lære livsfærdigheder og få større autenticitet, velvære og indsigt i sig selv.

2. Læring i forhold til selv og liv

Det andet hovedtema viste, at der var et læringsudbytte i forhold til selv og liv. Deltagerne i begge grupper gav udtryk for, at de indledningsvist havde haft et problematisk selvbillede med en mangelfuld relation til sig selv. De havde også manglet evnerne til at forstå og følge deres egen retning og egne værdier i livet.

Deltagerne havde haft et fælles læringsudbytte, som bestod i et forbedret selvbillede og en mere omsorgsfuld og værdsættende relation til sig selv. De havde også alle sammen udviklet en mere åben tilgang til livet og var blevet mere deltagende i verden. Samtidig havde de fået en bedre forståelse for deres egne værdier og var blevet mere i stand til at følge deres egen retning i livet. Mens klienterne fra kognitiv adfærdsterapi derudover havde fået et bedre selvværd, var klienterne fra eksistentiel terapi til gengæld blevet mere autentiske og havde fået en mere modig, engageret og tilfredsstillende tilgang til livet.

3. Læring i forhold til tanker, handlinger og følelser

Det tredje hovedtema viste, at der var et læringsudbytte i forhold til tanker, handlinger og følelser. Til at begynde med havde deltagerne i begge grupper haft en oplevelse af, at de ikke havde evnerne til at håndtere deres livsudfordringer med. Mens klienterne fra kognitiv adfærdsterapi desuden havde oplevet at have nogle problematiske tanke- og adfærdsmønstre, havde klienterne fra eksistentiel terapi til gengæld manglet evnerne til at tage ansvar og træffe valg.

Alle deltagerne gav udtryk for, at terapien havde lært dem en ny måde at tænke og handle på. I begge grupper havde deltagerne også lært at træffe valg og tage ansvar for deres liv, og de var blevet i stand til at håndtere udfordringer og reagere på en afslappet måde. Resultaterne viste, at klienterne fra kognitiv adfærdsterapi tillige havde fået særligt læringsudbytte, som bestod i en bedre evne til at organisere deres tanker med en bedre evne til at tænke og handle på en reflekteret og passende måde. Klienterne fra eksistentiel terapi havde

til gengæld opnået et særligt læringsudbytte, der indeholdt en mere åben måde at tænke på og en evne til at handle ud fra egne livserfaringer.

4. Læring i forhold til relationer til andre

Det fjerde hovedtema viste, at der var et læringsudbytte omkring relationer til andre. Til at begynde med havde deltagerne i begge grupper oplevet problemer i deres relationer til andre mennesker, og de havde manglet evnen til at være sig selv i sociale relationer.

På dette område havde deltagerne haft et fælles læringsudbytte, der kom til udtryk i læringen af evner til at være sig selv i gensidige relationer. Desuden havde de lært evnerne til at acceptere andre og sætte grænser i sociale relationer. Klienterne fra kognitiv adfærdsterapi havde også haft et særligt læringsudbytte, som viste sig ved, at de var blevet bedre til at vælge deres relationer og adskille sig fra andre.

5. Oplevelse af terapien og terapeuten

Det femte hovedtema omhandlede oplevelsen af terapien og terapeuten. Alle deltagerne lagde vægt på, at deres læring blev opnået gennem en proces, der var baseret på en særlig spørgedynamik, som indebar udforskning eller perspektivering. Her oplevede klienterne fra kognitiv adfærdsterapi desuden, at terapien udgjorde en pædagogisk ramme, der havde fokus på selvforandring og udvikling af et positivt selvbillede. Klienterne fra eksistentiel terapi oplevede derimod terapien som en mere eksistentiel ramme for et møde, der indebar en dybdegående udforskning og transformation af dem selv og deres liv. Dette gav dem mulighed for at blive sig selv på en autentisk måde. Mens klienterne fra kognitiv adfærdsterapi tillige oplevede terapien som et rum for læring af redskaber til at håndtere tanker, følelser og handlinger, oplevede klienterne fra eksistentiel terapi i stedet terapien som et rum for læring af evner til at leve med mod og frihed. Og mens klienterne fra kognitiv adfærdsterapi opfattede terapien som en læringsproces, der var baseret på brug af specifikke teknikker og mål, opfattede klienterne fra

eksistentiel terapi derimod terapien som en læringsproces, der fulgte klientens egen dagsorden.

Deltagerne fra begge grupper lagde vægt på den betydning, som den terapeutiske relation og terapeutens rolle havde for terapien. Læringen i terapien forudsætter således, at der bliver etableret en stærk relation mellem klient og terapeut. Her må terapeuten gøre brug af nogle relationelle evner og påtage sig en rolle som en partner eller ven for klienten. Samtidig må terapeuten påtage sig en pædagogisk rolle og gøre brug af evner til afklaring eller sparring. Herudover oplevede klienterne fra kognitiv adfærdsterapi især terapeutens rolle som en lærer eller vejleder, der bruger specifikke teknikker til at lære klienterne nogle specifikke redskaber med henblik på at skabe en selvforandring. Til gengæld oplevede klienterne fra eksistentiel terapi især terapeutens rolle som en ledsager eller hjælpende oplyser, der fulgte klientens egen dagsorden i en dyb selvtransformerende proces.

6. Evaluering af terapiens udbytte og proces

Det sidste hovedtema vedrørte klienternes overordnede evaluering af terapien. Her vurderede deltagerne fra begge grupper, at de havde fået et positivt læringsudbytte, og de lagde også vægt på værdien af den læringsproces, de havde gennemgået. Samtidig betonedes deltagerne, at den terapeutiske tilgang og etableringen af en god terapeutisk relation var afgørende for deres læring.

Klienterne fra kognitiv adfærdsterapi udtrykte dog også en mindre skuffelse over terapiens forløb og dens resultat, og de lagde langt mere vægt på betydningen af terapeutens personlighed, end deltagerne fra eksistentiel terapi. Klienterne fra eksistentiel terapi opfattede til gengæld læringsprocessen som intens og krævende.

DISKUSSION OG KONKLUSION

Vi sammenfattede diskussionen af resultaterne og den endelige konklusion som en dobbelt model for læringen i psykoterapi:

1. Læringsproces og -udbytte

Vi har opstillet en model, der ikke bare skildrer det empiriske læringsudbytte, men også læringsprocessen:

1.1. *Motiverende læring*: Fundet af det første hovedtema viste, at motiverende læring spiller en vigtig rolle i psykoterapi. Det vil sige, at klienterne ikke bare har en forudgående motivation til at begynde i terapi, men at motivation også er noget, der læres i terapien, og som har betydning for læringsprocessen og -udbyttet.

Det ser ikke ud til, at klienterne træffer et bevidst valg af terapeutisk tilgang som led i deres beslutning om at gå i terapi. Til gengæld ser det ud til, at klienterne efterfølgende lærer at blive motiverede for at deltage i den specifikke terapiform, og denne læring udgør en vigtig del af deres motivation for at forblive i terapien. Det er således afgørende for klienternes motivation for kognitiv adfærdsterapi, at de lærer at forstå deres indledende ubehag som specifikke psykiske problemer. Klienterne bliver derimod motiverede for at indgå i eksistentiel terapi ved at lære at forstå deres deltagelse som udtryk for et ønske om personlig vækst eller udforskning af det gode liv.

Samtidig er det vigtigt, at klienterne får mulighed for at sætte ord på deres ønsker og forventninger til læringen i begyndelsen af terapien. I kognitiv terapi motiverer det nemlig i sig selv klienterne, hvis de kan lære at formulere et ønske om enten at blive fikset eller få større velvære og have en forventning om at lære nogle redskaber til at håndtere deres udfordringer med. Derimod er det vigtigt for motivationen i den eksistentielle terapi, at klienterne lærer at formulere et ønske om at blive mere autentiske og udforske sig selv med forventninger om at lære nogle nye livsfærdigheder.

Deraf kan vi konkludere, at det i almindelighed kan være vigtigt at indarbejde et fokus på at lære klienterne motivation i begyndelsen af psykoterapien. På den måde kan klienterne bedre engagere sig i den fremgangsmåde, som den enkelte psykoterapeutiske tilgang er baseret på.

1.2. *Læring om indledende og forudgående erfaringer*: Studiet viser, at læringsudbyttet indebærer en læring om den forandring, som klienterne gennemgår i terapien. Det er således en del af selve læringsprocessen og -udbyttet, at klienternes lærer at italesætte deres indledende og forudgående erfaringer som vanskeligheder eller mangler inden for de tre fælles læringsområder: Selv og liv; tænkning, handling og følelser; og relationer til andre. Vi konkluderer, at psykoterapeuter bør have et tydeligt fokus på klienternes læring om deres problemstillinger, for at de kan fremme udbyttet af terapien.

1.3. *Læringsudbytte*: Fundet af de tre læringsområder demonstrerer, at der både er ligheder og forskelle på læringsudbyttet i de to grupper. Overordnet set viser studiet, at læringsudbyttet i høj grad afspejler de forskellige læringsmål, der er indeholdt i de to terapiformer. Samtidig viser studiet dog også, at kognitiv adfærdsterapi har et større fokus på læring af selvværd og adskilthed fra andre, end teorien almindeligvis antager. Mens eksistentiel terapi har et mere udpræget fokus end i teorien på at lære klienterne at indgå i sociale relationer. Vi kan dog samlet set konkludere, at de to terapiformer virker efter deres egen hensigt, men at de dermed også til dels har hver deres type af virkning.

Studiet peger på, at det kan have stor værdi at fokusere på kvaliteten af læringsudbyttet i stedet for kun på den kvantitative behandlingseffekt, hvis vi skal forstå, hvad klienterne faktisk får ud af psykoterapien. Et fokus på læringsudbyttet giver os samtidig en bedre mulighed for at vurdere de kvalitative ligheder og forskelle mellem forskellige psykoterapeutiske tilgange. Ved at se på klienternes oplevede læringsudbytte kan psykoterapeuter desuden få en bedre mulighed for at forbinde teorien med praksis, end de får ved at bruge kliniske



effektmål, som ofte ikke afspejler de teoretiske intentioner i psykoterapien. Endelig kan fundet af læringsudbyttet inden for de to læringsområder bruges til at formulere nogle mere realistiske og nuancerede målsætninger for psykoterapien, end man får ved at bruge et simpelt mål om klinisk symptomlindring.

os for det første en mulighed for at udlede de principper, som læringen i psykoterapien er tilrettelagt efter. Disse læringsprincipper forklarer, hvordan læringsprocessen i terapien foregår, så den fører frem til det læringsudbytte, klienterne oplever.

Vi kan kun drage en begrænset konklusion ud fra studiet, eftersom det blot sammenligner to former for psykoterapi. Men studiet aftegner alligevel en mulighed for, at man mere generelt kan evaluere psykoterapien ud fra kvaliteten af det læringsudbytte, som klienterne opnår. Læringstilgangen kan således også bruges til at evaluere andre typer af psykoterapi som for eksempel humanistisk terapi, psykoanalyse og systemisk terapi. Læringstilgangen åbner for, at man kan se mere nuanceret på typerne af udbytte i de forskellige psykoterapeutiske tilgange, og den udelukker ikke, at man vurderer klientens behandlingsudbytte som en del af læringsudbyttet.

2. Læringsramme

Studiet giver mulighed for at forstå i hvert fald nogle psykoterapeutiske tilgange som læringsmetoder. I et pædagogisk perspektiv adskiller de forskellige psykoterapier sig ikke kun ved det, som klienterne lærer, men også ved den måde, læringen foregår på. Mens studiet demonstrerer, at der er en vis lighed mellem læringsudbyttet i kognitiv adfærdsterapi og eksistentiel terapi, er forskellen noget større, når vi ser på de to terapiformer som rammer for læring:

2.1. Læringsprincipper: Analysen giver

Dels er læringen i kognitiv adfærdsterapi og eksistentiel terapi baseret på to generelle læringsprincipper, der er fælles:

Generelt 1 - Udforskning af perspektiver: Både kognitiv adfærdsterapi og eksistentiel terapi kan forstås som læringsrammer for en selvforandring, der finder sted gennem en udforskning af perspektiver. Denne udforskning muliggør en forandring af klientens subjektive opfattelse af sig selv og sit liv, sit forhold til andre og sine tanker, følelser og handlinger. På den måde opnår klienten en ny forståelse, der ændrer klientens væren og selvforståelse.

Generelt 2 - Spørgen til erfaringer: Den terapeutiske læringsproces foregår som en dialog, hvor der bliver stillet og besvaret spørgsmål, som fremmer refleksion og tydeliggør erfaringer. Samtalen mellem terapeut og klient muliggør således et møde mellem deres forskellige forståelseshorisonter, hvor spørgsmålene og svarende kan give anledning til en ny fælles forståelse af klientens vanskeligheder, ønsker og forventninger.

Studiet viser også, at læringen i kognitiv adfærdsterapi er baseret på yderligere tre læringsprincipper, der er særlige for denne tilgang:

Kognitiv adfærdsterapi 1 - Fokus på positiv selvbevidsthed: Læringen i kognitiv adfærdsterapi er baseret på et fokus på positiv selvbevidsthed, der muliggør en positiv selvforandring. Således må terapeuten skabe et positivt fokus på klientens selv, der fremmer klientens selvværd og tro på egne evner.

Kognitiv adfærdsterapi 2 - Læring af redskaber: Den kognitive adfærdsterapi er en pædagogisk metode, der instruerer klienten i bestemte kognitive og adfærdsmæssige redskaber med henblik på at opnå et bestemt mål om indlæring af nogle mere hensigtsmæssige mønstre.

Kognitiv adfærdsterapi 3 - Teknikker til læring: Den kognitive adfærdsterapeut fremmer målrettet læringsudbyt-

tet ved at gøre brug af bestemte teknikker, som indebærer hjemmeopgaver, planlæring og instruktion.

Endelig er læringen i den eksistentielle terapi også baseret på to særlige læringsprincipper:

Eksistentiel terapi 1 - Krævende transformation af selv og liv: Den eksistentielle terapi skaber læringsrammerne for, at klienten kan undergå en transformation af sig selv og sit liv. Denne læringsproces indebærer en forvandling af klientens væren-i-verden, der er krævende, idet den kan give anledning til angst, men til gengæld giver øget mod og en evne til at værdsætte livet med en accept af tilværelsens uvished.

Eksistentiel terapi 2 - Direktionel og dybdegående udforskning, der følger klienten: Den eksistentielle terapi skaber læring gennem en dybdegående udforskning af selvet og livet, der følger klientens egen dagsorden og derfor ikke er dirigerende fra terapeuten side. Til gengæld er terapien direktionel, idet målet er at hjælpe klienten til at finde sin egen retning igennem et læringsrum, der er ikke-dømmende og omsorgsfuldt.

Studiet giver hermed en mulighed for at forstå, hvordan kognitiv adfærdsterapi og eksistentiel terapi både er baseret på nogle fælles og nogle specifikke læringsprincipper, der fremmer klientens subjektive læring i terapien. Disse læringsprincipper kan bruges til at vejlede psykoterapeuter i, hvordan de bedst muligt kan skabe læring for klienten.

2.2. Terapeutens pædagogiske rolle og læringsrelationen: For at terapeuten kan fremme læring, er det helt nødvendigt at etablere en stærk læringsrelation til klienten. Kvaliteten af selve samtalen og relationen er således den mest afgørende betingelse for, at klienten kan indgå i en læringsproces, hvor der bliver skabt åbenhed og muligheder, som kan give ny forståelse og mening.

I den kognitive adfærdsterapi er det desuden afgørende, at der bliver etableret en særlig udveksling mellem terapeuten og klienten, der tager form som en positiv

fokusering med læring af bestemte redskaber gennem brug af bestemte teknikker. Her må terapeuten påtage sig en meget aktiv pædagogisk rolle som både vejleder, lærer og sparringspartner, der sætter dagsordenen uden at blive for direktiv eller kontrollerende. For at kunne befordre klientens læring må terapeuten samtidig gøre brug af særlige relationsevner som empati og venlighed.

I den eksistentielle terapi er det derimod væsentligt, at der bliver etableret en udveksling, der tager form som et gensidigt møde mellem terapeuten og klienten. Her må terapeuten forholde sig ikke-dømmende til klienten for at kunne hjælpe ham eller hende til åbenhed for at indgå i en dybdegående udforskning. Her er det vigtigt, at terapeuten indtager en rolle som en ledsager, der følger klientens egne oplevelser og derfor både bestræber sig på at være der sammen med og for klienten. Ledsageren kan ved at være opmærksom, vidende og engageret sammen med klienten skabe et rum for en fælles udforskning, der kan give ny forståelse. Terapeuten må desuden påtage sig en rolle som en hjælpende oplyser, for at denne udforskning kan føre til en dybdegående læring for klienten. Her må terapeuten være i stand til at støtte og assistere klienten i en tilbunds-gående transformation af sin oplevelse af sig selv og sin tilværelse. Det kræver, at terapeuten giver klienten sin anerkendelse og bakker op om klientens tillid til at kunne lære noget nyt om sin egen identitet og få tro på at kunne opnå en større selvtillid.

Studiet viser dermed, hvordan terapeuten må påtage sig en bestemt pædagogisk rolle og etablere en bestemt læringsrelation til klienten for at kunne motivere klienten og sørge for, at han eller hun opnår læringsudbyttet inden for de tre læringsområder. For den enkelte psykoterapeut kan beskrivelsen af denne rolle og relation være vigtig for at kunne fremme læring for klienten i praksis.

LITTERATUR

- Deurzen, Emmy van: *Existential Counselling and Psychotherapy in Practice*. Sage 2012.
- Smith, Jonathan m.fl.: *Interpretative Phenomenological Analysis*. Sage 2010.
- Sørensen, Anders Dræby, Rosemary Lodge & Emmy van Deurzen: *A Comparison of Learning Outcomes in Cognitive Behavioural Therapy (CBT) and Existential Therapy: An Interpretative Phenomenological Analysis*. *International Journal of Psychotherapy*, 2017/21.3, s.45-59.
- Sørensen, Anders Dræby, Rosemary Lodge & Emmy van Deurzen: *Exploring Learning Outcomes in Existential Therapy*. *Existential Analysis*, 2018/29.1, s.49-63.
- Wampold, Bruce: *The Great Psychotherapy Debate*. Routledge 2009.
- Wills, Frank: *Skills in Cognitive Behavior Counselling and Psychotherapy*. Sage 2008.



Dr. Anders Dræby er eksistensterapeut DProf, MHH, MA, BA, MPF og supervisor. Han har en professionsdoktorgrad i eksistentiel terapi og er blandt andet tilknyttet New School of Psychotherapy and Counselling og The Existential Research Academy i London.



Dr. Emmy van Deurzen er eksistensterapeut PhD, MSc, MPhil, CPsychol, FBPsS, FBACP, UKCPfellow, professor ved Middlesex University, dekan for New School of Psychotherapy and Counselling og leder af Existential Academy og Existential Research Academy.

KONTAKT - ALLIANCE - RELATION?

Tekst: Ole Nygaard

Kært barn har mange navne

Overskriften vidner om, at når vi har fat i et for alle psykoterapeuter vigtigt tema, så får det flere udtryksformer alt efter, hvilken teoretisk tilnærmelse man står for. Jeg vil gerne bruge dem synonymt og give et bidrag, der mere er praktisk end teoretisk.

Dog først lidt 'dokumentation' for relationens betydning, og her vil jeg præsentere forskellige bud, som en af de førende forskere, nemlig den amerikanske Scott Miller, gennem årene har haft:

1999: Hubble, Duncan og Miller: Hvad virker i terapi?: Den terapeutiske relation: 30%. Uden for liggende forandringer: 40%. Teknikker og metode: 15%. Forventninger (placebo effekt): 15% (Jensen 2007).

2013: Scott Miller i artikel i Psykolog Nyt: Relationen: 60% og 8% fra teknikker og metode (Christensen 2013).

2018: Scott Miller i forelæsning ved Dansk Psykoterapeutforenings jubilæumskonference: Relationens betydning i terapi: 80-90% (Miller 2018).

PRAKSIS

Vi har vel alle haft oplevelser om relationens betydning, når vi har konsulteret professionelle ift. tryghed og tillid, uanset om det var en håndværker, bankrådgiver, læge eller psykoterapeut, og jeg vil tro, der kunne komme mange bud på det mere eller mindre håndgribelige: Hvad skaber denne tryghed og tillid – eller det modsatte?

Selvom skabelsen af tryghed og tillid i mødet mellem mennesker må være en tovejs proces i relationen, har vi som psykoterapeuter et særligt ansvar for dette i det terapeutiske rum – at vi gør vort bedste for klienten kan opleve 'at være i gode hænder'.

Et kort eksempel:

En ung mand på 24 år kom til sin første konsultation hos mig pga. akutte angstanfald. De første cirka fem minutter talte vi stående om tilfældige ting – såsom om at finde vej hertil, husets arkitektur, vejret, havet i nærheden etc. Jeg spurgte derefter, om han var parat til at gå ind i terapirummet, hvilket han bekræftede. Da vi satte os, sagde han med undren, at lige nu var angsten ikke særlig stor. Jeg spurgte om angstens styrke på en 0-10 skala, da han sad ude i bilen, og han svarede 8. På spørgsmålet om angstens styrke lige nu, svarede han (til min forbløffelse) 5. Jeg spurgte ham, hvad der havde forårsaget dette drastiske fald, og han svarede, 'at jeg var så varm og menneskelig at tale med'.

Den unge mand lærte mig om betydningen af umiddelbarhed i mødet mellem mennesker – betydningen af small talk inden den alvorlige samtale. Jeg har ellers været vant til, at klienter har givet mig feedback vedr. tryghed og tillid ved: "Du ved, hvad du taler om – og du kan dit håndværk!"

Andre har udtalt herom, at jeg interesserer mig for dem ved at stille spørgsmål i stedet for at 'holde foredrag/

give belæringer', at jeg bruger mit whiteboard til at skrive deres nøgleord og -sætninger på, at jeg gør samtalen konkret – fx ved brug af skalaspørgsmål og tegninger. Andre igen har betonet min brug af humor, der har givet en lethed til kunne tale om svære ting.

I par- og familieterapi har feedbacken især været brugbarheden af, at jeg har spurgt hver enkelt om: 1. Hvad er vigtigt for dig, vi kommer til at tale om? Og 2. Hvad håber og ønsker du, der kommer ud af denne samtale? – og at jeg har skrevet hver deltagers svar på tavlen for ved slutningen af samtalen at kunne evaluere udbyttet for hver enkelt ift. 1 og 2.

Endelig vil jeg fremhæve feedbacken på effekten af Wiols processpørgsmål undervejs i samtalen – såsom: Hvordan synes du, det går med vores samtale? Taler vi om det, som er vigtigt for dig? Er der noget, jeg med fordel kan gøre anderledes for resten af samtalen? Disse processpørgsmål er for mig vigtige ift. redaktør Susanne van Deurs' spørgsmål i hendes klumme i sidste nummer af *Tidsskrift for Psykoterapi*: "Hvad kan gå galt?" Stort set alt kan gå galt i mødet mellem klient og terapeut, og min erfaring er vigtigheden af at gøre klienten til 'ekspert på eget liv' og den, som har det afgørende ord om, hvad der giver mening undervejs i samtalen, samt en Søren Kierkegaards ydmyghed i "Hemmeligheden bag al Hjælpekunst": at møde klienten der, hvor klienten er.

LITTERATUR

- Christensen, Irene: *Evidensen stillet til skue*. Dansk Psykolognyt 2013 nr. 7.
Jensen, Per: Forelæsning ved uddannelsesinstituttet Wiol 2007.
Miller, Scott: *Feedback informed Treatment*. Forelæsning ved Dansk Psykoterapeutforenings jubilæumskonference 2018.



Ole Nygaard, MPF, er cand.psych.aut. og godkendt specialist i psykoterapi og supervision. Sammen med sin kompagnon, psykoterapeut MPF Winnie Ørting, har han siden 2020 ejet og drevet uddannelsesinstituttet WIOL I/S i Risskov.

KROPPEN OG DET UBEVIDSTE

Tekst: **Ulrik Houliind Rasmussen**

Denne artikel beskæftiger sig med kroppen som en central ressource i det psykoterapeutiske arbejde. Mere specifikt er mit anliggende at tilbyde nogle nedslag i nyere fænomenologisk orienteret psykoterapi, der har forbindelsen imellem kroppen og det ubevidste som sit tematiske omdrejningspunkt. Jeg trækker i denne sammenhæng også enkelte forbindelseslinjer mellem 'klassisk' psykoanalyse og fænomenologi.

Artiklen baserer sig på følgende to nøgleantagelser: For det første er selve grundidéen, at hvem vi er, og hvad vi er, går igennem kroppen. Selvets rødder er kropslige, og dannelsen af den basale selvfølelse er, som Daniel Stern har fremhævet, baseret på somatiske og førsproglige fornemmelser (Stern 1985 s.46ff). Derfor er psykoterapeutisk arbejde uden inddragelse af kroppen en blindgyde. For det andet er det en bærende tanke, at 'det ubevidste' er aflejret kropsligt: Det ubevidste er en særlig form for fremmedhed (Waldenfels 2019 s.36), som frem for alt kommer til udtryk 'i' og igennem kroppen. Følgelig er et somatisk fokus på sproget før sproget – nemlig kroppen – en afgørende komponent i vellykket psykoterapi.

1. METAFORER FOR DET UBEVIDSTE

Det ubevidste er et fascinerende udtryk med en lang og kompleks idéhistorie. Selv om Freud formentlig fortsat står som udtrykkets mest indflydelsesrige teoretiker, er han langt fra den første til at anstille teoretiske betragtninger over det ubevidste (Whyte 1960). Freud omtaler det ubevidste som "psykoanalysens grundforudsætning" og som dens "første schibboleth" (Freud 1923 s.239). Schibboleth er et hebraisk udtryk, som er hentet

fra en gammeltestamentlig sammenhæng, hvor det betegner et hemmelighedsfuldt kendeord, som afgør, om man kommer forbi eller "halshugges ved Jordans vadesteder" (Dom. 12,6). Denne gammeltestamentlige reference anskueliggør det ubevidstes centrale rolle i en psykoanalytisk sammenhæng, men også dets dunkle og hemmelighedsfulde status.

Prøver vi at få en fornemmelse for, hvad vi mener, når talen falder på det ubevidste, ser vi os i det hele taget straks konfronteret med en række bemærkelsesværdige sprog billeder. Disse sprog billeder udtrykker imidlertid ikke først og fremmest et retorisk overskud – en bevidst sproglig udsmykning – men dokumenterer snarere et ægte teoretisk bekneb. For at sige, at mennesket ikke er herre i eget hus (Freud 1917 s.11), men et væsen, der kommer bag på sig selv, er ikke primært et teoretisk 'svar' på den menneskelige eksistens' gådefuldhed, men derimod ophav til endnu flere spørgsmål og forundring. Det ubevidste vækker kort sagt metaforer til live, der røber en grundlæggende teoretisk forlegenhed. Ifølge den tyske filosof Hans Blumenberg betegner det ubevidste nemlig en *absolut metafor* (Blumenberg 1960 s.23). Det betyder, at udtrykket ikke har udsigt til nogensinde at finde en tilfredsstillende teoretisk eller videnskabelig forklaring – uden at denne indsigt indebærer, at man

The Unconscious is the Body

Eugene Gendlin

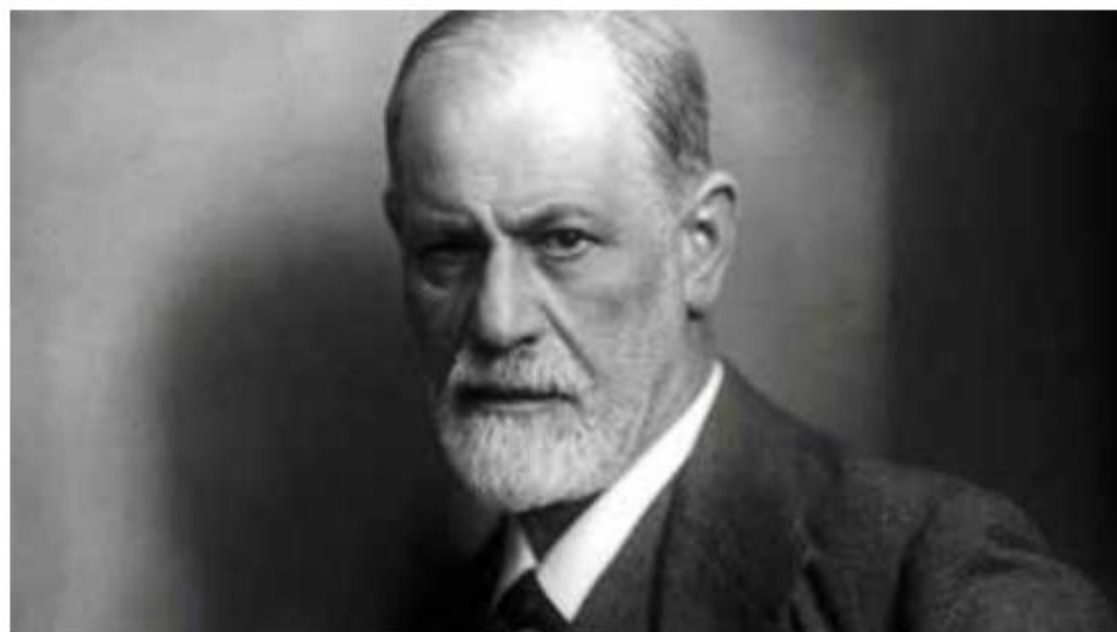
bare må give afkald på udtrykket. Tværtimod formidler det ubevidste som absolut metafor et indblik i menneskets grundlæggende gådefuldhed.

For Freud er det et afgørende træk ved det ubevidste, at vi ikke har direkte adgang til det – 'det' meddeler sig kun til os indirekte: gennem fortællingen, drømmen, den frie association, vitsen etc. Freuds formentlig mest berømte formel for det terapeutiske arbejde lyder: 'Wo Es war, soll Ich werden'. Dette er ifølge Freud psykoanalysens afgørende bidrag til et jeg-styrkende kulturarbejde; et arbejde, hvis omfang han i øvrigt sammenligner med "tørlægningen af Zuydersøen" (Freud 1916 s.516). Psykoterapi handler i dette lys først og fremmest om en civiliserende bevidstgørelse af det ubevidste indhav og om derigennem at finde fast grund under fødderne. Freud beskriver også det ubevidste med ledetråd i en geografisk metafor, nemlig som "et indre udland" (Freud 1932 s.62), altså som en fremmedhed i os selv. Selvets velkendte og fortrolige landskaber dækker over en iboende fremmedartethed, som det er terapiens opgave at trække frem og kortlægge.

Freud er også berømt for at have præget en isbjergs-metaforik for det ubevidste. Så meget desto mere tankevækkende er det, at Freud ikke selv benytter denne metafor; det gør derimod Gustav Fechner, som Freud læser og i flere tilfælde støtter sig til. Hos menneskedyret er det væsentligste ikke synligt, men befinder sig – ligesom ved et isbjerg – skjult under bevidsthedens overflade. Isbjergsmetaforen passer ind i en verden af tilbageholdenhed, hvor man ikke kan forvente at tage tingene for pålydende eller gribe dem sådan, som de umiddelbart fremstår. Hvis metaforens funktion er at

bibringe en visuel anskueliggørelse af et abstrakt tankeindhold, må vi her spørge: Hvad vil metaforisk anskuelighed egentlig sige, når det kommer til isbjerget? Måske deri at isbjerget bringer en naturlov i spil. For hvis naturen deler sig i synlig og skjult, så er det nærliggende også at anskue mennesket under denne præmis, hvor hele menneskets psykiske virkelighed kun er tilgængelig gennem en veltilrettelagt metodisk list. Isbjerget står dermed som et monument over mistanken (Blumenberg 2012 s.209ff). En mistanke, der om noget er kendetegnende for Freud, som ifølge Ricoeur hører til en af mistankens mestre (Ricoeur 1965 s.32).

Det ubevidste rummer – også når det forbindes til drømmens billedlige omgivelser som hos Freud – en sproglig dimension, der kræver fortolkning. Ifølge den franske psykoanalytiker, Jacques Lacan, minder det ubevidste



Sigmund Freud (1856-1939).

om de sproglige stilfigurer *metafor* og *metonymi* (Olsen & Vedfelt 2002 s.828-829), og der er flere fællestræk mellem drømmen og metaforen: begge rummer både et billedligt indhold og et sprogligt udtryk. Hverken drømmen eller metaforen kan i streng forstand være falske, og begge arbejder med fortætning og forskydning. Det er muligvis disse fællestræk, der har fået Lacan til at hævde, at det ubevidste er struktureret som et sprog (Lacan



Maurice Merleau-Ponty (1908-1961).

1973 s.490). Det psykoterapeutiske arbejde handler ud fra denne præmis, så vidt jeg kan se, om at genkende de måder, hvorpå vi ubevidst *overfører* (*metafora*) fortidens erfaringer på nuet for at skabe mening eller ubevidst associerer fra *dele* af vores her-og-nu-erfaring til *helheder*, vi har 'bag' os (*metonymi*). En afgørende pointe er her, at sproget i sig selv er bærer af ubevidste forudsætninger og uundersøgte antagelser. Eftersom klienten (som ethvert andet menneske) benytter sig af et sprog, som ikke uden videre er gennemsigtigt for klienten selv, bliver terapeutens arbejde at se igennem de *ubevidste retoriske slør*, som klienten er fanget i.

For sproget kan have fangenskabskaraktter. Ifølge den østrigske filosof, Ludwig Wittgenstein, er vi nemlig fanget i sproget som en flue i en flaske og banker bestandigt vores forstand mod glasvæggen (Wittgenstein 1953 §309). Vi er indespærrede i sproget, og filosofiens op-

gave består – så at sige 'flasketerapeutisk' – i at hjælpe fluen ud af glasflasken ved hjælp af sproget. Det er tankevækkende, at det netop er glasflaskens *transparens*, som gør, at vi flaksende støder vores forstand mod flaskevæggen, altså at det er selve formodningen om, at sproget er gennemsigtigt, der er anledning til forstandens buler og vores oplevelse af at være spærret inde i sproget. Optisk *transparens* (vi ser verden 'igennem' sproget) og *haptisk besiddelse* (men har ikke verden i vores hule hånd) udgør et interessant spændingsfelt hos Wittgenstein (Blumenberg 1989 s.752-792). Men netop fordi sprogets gennemsigtighed er en optisk illusion bliver spørgsmålet: Hvordan skal vi undersøge, hvordan sproget (med)skaber vores erfaring? Hvorfra skal vi undersøge sproget, når nu ikke der findes et sprog uden for sproget? Der er her, kroppen kommer ind i billedet.

2. KROPPENS TVETYDIGHED

Kroppen taler sit eget sprog. Den har sin egen, tavse stemme, som man gør klogt i ikke at sidde overhørig. Samtidig er kroppen elementært gådefuld. Vi fanger den aldrig rigtigt på fersk gerning. Den unddrager sig klar bestemmelse, idet den hverken er entydigt 'subjekt' eller 'objekt', men på tvetydig vis er begge dele samtidig. Kroppen er – med et udtryk fra fænomenologiens grundlægger – et 'omslagspunkt' (Husserl 1952 s.286) mellem mit eget og det fremmede, en skæringsflade for det implicit fungerende og det eksplicit tematiserede (Waldenfels 2007 s.465). Kroppen er det, der opfatter og sanser og forbinder os med andre og med verden, og samtidig forbliver den usynlig for sig selv. Kroppen er centrum for vores væren-i-verden – og samtidig er den usynlig, skjult, hengemt for sig selv. Kroppens *opacitet* henviser til, at den gemmer sig bag vores fortrolighed med den (*opacitet* er et fysisk mål for stoffers grad af gennemsommelighed), og heri består dens slægtskab med det ubevidste: kroppen er typisk fraværende som erfaringsgenstand, fordi den har travlt med at indgå i erfaringen af verden. Kroppen er – med et paradoksalt udtryk – et *unddragelsesfænomen*, idet den først og fremmest viser sig igennem sit *fravær*.

Den franske kropsfænomenolog, Merleau-Ponty, foretrækker at forstå det ubevidste med afsæt i skellet mellem det synlige og det usynlige. Han kobler forståelsen af det synlige og det usynlige til en geologisk metafor for kroppen: Grundidéen er, at det ubevidste kan ses som aflejret i kroppen i form af det, han kalder *sedimenterede, praktiske skemaer* (Merleau-Ponty 2010 s.191), der går forud for og medbetinges klientens mere bevidste *mentale panorama* (Merleau-Ponty 1945 s.151). Kort sagt: Kroppens ubevidst aflejrede skemaer spiller en afgørende rolle for vores mere bevidste tankegang. Påstanden om, at vi ikke ser det, vi ser med eller igennem, kommer i dette lys til at betyde: der findes et sprog før sproget. Og dette sprog er det ubevidste som kropslighed (*embodiement*).

Merleau-Ponty noterer sig, at det ubevidste ikke skal forefindes "(...) på bunden af vores selv eller bagom ryggen på vores 'bevidsthed', men foran os, som artikulationer i vores felt. Det er 'ubevidst' derved, at det ikke er et objekt, men det igennem hvilket objekter mulig-gøres (...)" (Merleau-Ponty 1964 s.231). Denne idé om, at det ubevidste findes i feltet foran os, er blevet videreudviklet af Thomas Fuchs, der er professor i filosofisk psykiatri i Heidelberg. Fuchs' idé om kropserindring (*body memory*) forekommer mig at være særligt terapeutisk frugtbar. Fuchs forstår kroppen som med-konstituerende for de *skemaer for væren-med-andre*, som Daniel Stern har fremhævet som et afgørende fokuspunkt i det terapeutiske arbejde. Kropserindring inkluderer sensomotorisk, libidinøs, affektiv og ikke mindst interaktiv (relationel) viden (Fuchs 2014).

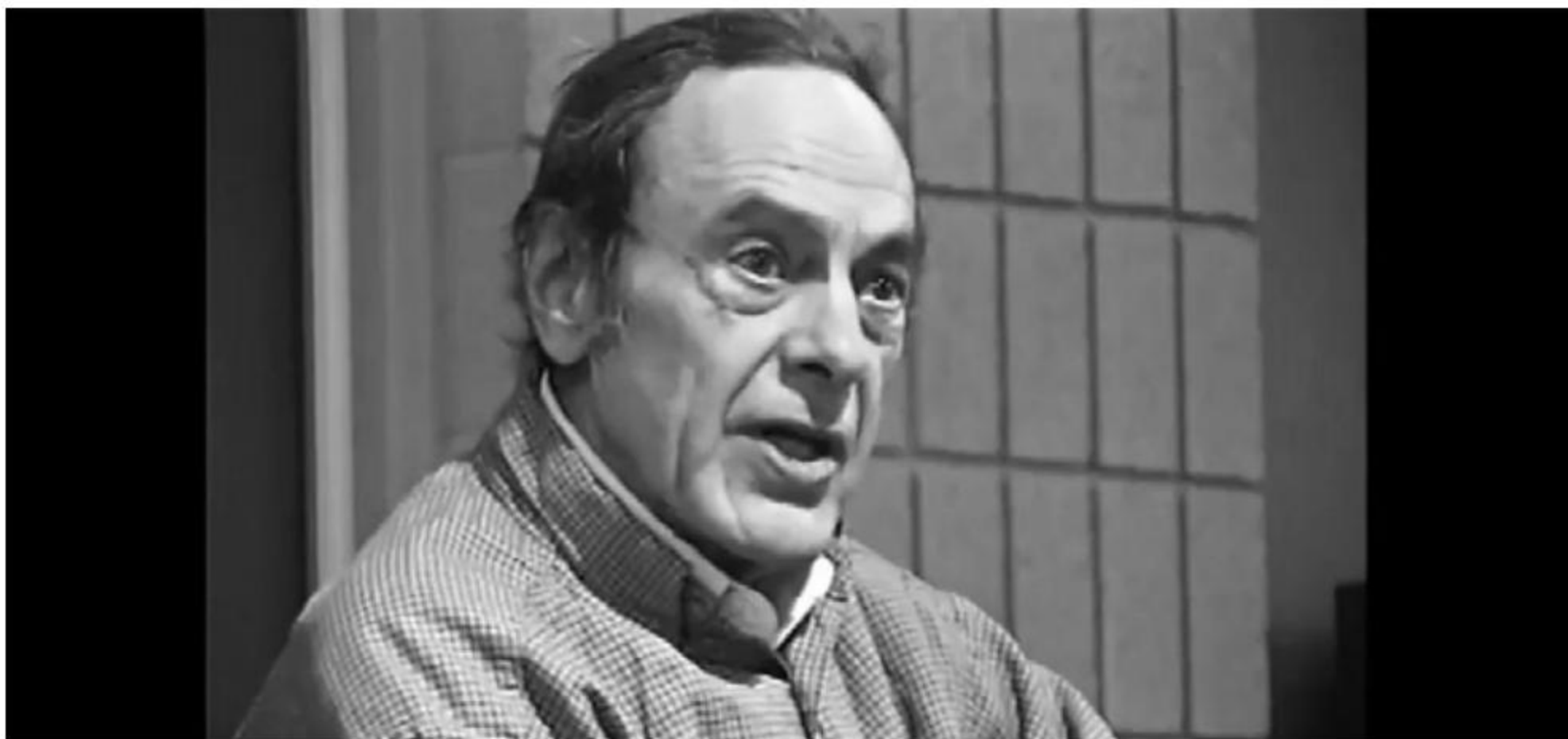
Fuchs argumenterer for, at en måde at overkomme Freuds vertikale splittelse mellem 'det bevidste' og 'det ubevidste' består i at *horisontalisere det ubevidste*, så det omfatter det levede rum eller felt foran os. Fænomenologisk kommer det ubevidste os horisontalt i møde som det, han bl.a. kalder for *zoner af undgåelse, forbud og tabu samt vektorer af tiltrækning og frastødning*. Det levede rum af hverdagsagtige rutiner er kort sagt vektorielt befolket af ubevidste felt- og gravitationskræfter, der 'krummer' det i bestemte retninger (Fuchs 2011 s.91ff). Det ubevidste er *implicit* til stede i det nærværende og

er så at sige indlejret i kroppen som usynlige netværk, hvormed vi fx undgår bestemte områder eller aktiviteter eller drages mod bestemte bedrifter. Særligt væsentlig er idéen om, at det ubevidste viser sig som et kropsligt mellemværende – en 'mellemkropslighed' (*intercorporeality*) (Merleau-Ponty) – mellem terapeut og klient, der er forankret i en kropslig *resonans* (Fuchs 2014). At arbejde med det ubevidste som kropsligt af- og indlejret indebærer i dette lys også, at man som terapeut benytter sin egen krop som *stemmegaffel for somatisk resonans* (Stone 2006 s.115). Kroppen er kort sagt som en døråbning til det ubevidste – både hos klienten og terapeuten.

3. HINSIDES GODT OG ONDT: KROPPENS TAVSE STEMME

At kroppen er hjemsted for det ubevidste, herunder de skjulte fortolkningsskabeloner vi orienterer os efter, betyder, at det er terapeutisk udbytterigt at fokusere på det, som den fænomenologisk orienterede psykolog, Eugene Gendlin, har kaldt for *the bodily felt sense* (Gendlin 1996). Gendlin argumenterer for, at et direkte fokus på kroppens fysiske sansninger kan bidrage til at frilægge dens ubevidste, implicite og tavse materiale. Derudover sætter et øget fokus på den umiddelbare kropslige oplevelse os i stand til at styre uden om sindets fortolkende mellemlid, der typisk låser os fast i mentale vurderinger, der rummer et meget begrænset spillerum for forandring. Ifølge Gendlin finder fokusering sted på et dybere niveau end følelser og emotioner, idet der under følelserne findes '*a murky physical zone*', som kan entreses og åbnes. Det, der implicit bæres i kroppen (det 'ubevidste'), kan herved udvikle sig og foldes ud. *The bodily felt sense* er, skriver Gendlin, et fysisk håndgribeligt nærvær nedenunder (Gendlin 2015 s.253-254).

Så snart vi kalder noget for 'godt' og 'skidt', er vi knyttet til det på en bestemt måde, som forhindrer, at vi undersøger videre på en åben og udogmatisk måde. Ved at invitere klienten til at gå til den kropslige sansning på en mere neutral måde og, efter bedste evne, blive



Eugene Gendlin (1926-2017).

fortrolig med den, etableres der et øget spillerum for forvandling og nye opdagelser. Gendlin bemærker, at fokus på sansningens umiddelbare fysiske kvalitet allerede rummer 'a fresh further coming' (Gendlin 2012 s.76), altså indbefatter det, vi kunne kalde et iboende *plastisk potentiale*. Udtrykket *sense-making* peger i øvrigt på en tankevækkende sammenhæng mellem menneskelig menings- og betydningsdannelse og den underliggende kropslige sanselighed. Det har alt sammen den interessante terapeutiske konsekvens, at et mere direkte fokus på de før-sproglige kropskemaer er hjælpsomt at arbejde med sammen med klientens mere bevidste narrativer og sproglige artikulationer, da sidstnævnte ofte er funderet i og beror på de dybereliggende kropslige sedimenteringer.

Men er de kropsligt sedimenterede skabeloner ikke endnu vanskeligere at lave om på, når nu de er dybere rodfæstede? Ikke nødvendigvis. For selv om det kan virke kontraintuitivt, at arbejdet med disse dybere,

kropslige niveauer under vores overbevisninger og værdier skulle afstedkomme mindre modstand – de er jo mere grundlæggende og gennemtrængende og derfor vanskeligere at forandre – så støder vi her på et sensorisk niveau, der går forud for sprogets værdidomme, og som vi derfor er mindre knyttede til (Springborg 2018 s.51). Fordelen ved sansebaserede undersøgelser af det, Springborg kalder for *sensomotoriske skabeloner*, er med andre ord, at disse ikke på samme måde som det reflektive sprog er taget til fange af vurderinger og derfor som udgangspunkt er mere værdifri. Ikke blot øger denne værdifrihed undersøgelsens eksplorative horisont. Den tilbyder os også et sted, hvorfra vi kan undersøge, hvordan vores sprogbrug – trods sin tilsyneladende gennemsigtighed – altid har en finger med i spillet og dermed aktivt bidrager til at skabe og vedligeholde problemer. Kroppen udgør kort sagt et privilegeret perspektiv, når det kommer til at få øje på de usynlige antagelser, der ligger til grund for (med-)skabelsen af vores virkelighed. At se på det, vi ser igennem, kræver nemlig

inddragelse af et ikke-sprogligt perspektiv. For undersøger vi sproget ved hjælp af mere sprog, fremkalder det let et Babelstårn af forvirring. Terapi kan i dette lys – lidt forenklet – siges at handle om at trække disse kropsligt forankrede fortolkningsskabeloner, der har baggrundskarakter, frem i forgrunden, så vi bedre kan se på dem og folde deres implicite – altså ubevidste – viden ud.

4. PRAKTISKE PERSPEKTIVER

Jeg vil afslutningsvis skitsere tre inspirationspunkter til arbejdet med kroppen og det ubevidste, som jeg selv har klinisk erfaring med, og som indgår som elementer i det, jeg vil kalde somatisk mindfulness.

Det første forslag består i at understøtte klienten i at tilbageoversætte ord og begreber til kropslige sansninger. Det handler her om at 'afklæde' sproget dets fortolkningsmæssige selvfølgelighedspræg og spore sig ind på sproget før sproget, som er opbevaret i kroppens mere umiddelbare, fysiske sansninger. Lad os sige, en klient oplever sit aktuelle parforhold som lidenskabsløst. I stedet for at tage denne problemkonklusion for pålydende og straks lede efter strategier til at tilføje parforholdet mere lidenskab vil det være muligt at invitere klienten til at sanse ind i kroppen. Et spørgsmål kunne lyde: Hvordan mærkes det, du kalder lidenskabsløshed, hvis du skulle beskrive det ved hjælp af rent fysiske ord? Måske svarer klienten efter en betænkningspause: "Sådan livløst og dødt." Vi bemærker, at også denne beskrivelse beror på en fortolkning, der ikke er neutral, men rummer et indbygget uønskværdighedspræg. Ved at blive hængende ved *the bodily felt sense experience* og igen opmuntre klienten til at beskrive denne ved hjælp af rent fysiske og sansebaserede ord er der etableret et spillerum for, at nye, friske indsigter kan komme til live, som ikke er taget som gidsel af sprogets iboende vurderinger. Måske støder klienten på en særlig kropslig kvalitet: "Den føles tung og klæbrig." Implicit i denne mere neutrale italesættelse af den fysiske sansning er en diffus fornemmelse af, at han kropsligt blokerer sin egen livfuldhed, og en ledsagende følelse af tristhed

over at se, hvordan han holder sig tilbage fra at mærke sin livspassion. Klientens sproglige skabelon ('lidenskabsløshed') er knyttet til et underliggende kropsskema, der står i vejen for andre, mulige kropsskemaer og engagementsplatforme – og dermed alternative forståelsesudkast.

Det andet forslag er handler om at hjælpe klienten med at kultivere en slags bagudrettet, kropslig opmærksomhed. Sindet har en voldsom fremdrift, og de fleste terapeuter har sikkert erfaret at føle sig sat af, når en klient overmandes af en tilsyneladende retningsløs talestrøm. Ved at kultivere den modsatrettede bevægelse, altså at bevæge sig 'up-stream' – ved fx at spørge: hvad gik forud? hvad er dette et svar på? – åbnes der en modbevægelse, som kan tage os tilbage til (tale)strømmens udspring. Ved altså at tune ind på den kropslige fornemmelse, der går forud for, og som derfor medbetingen den artikulerede konklusion, kan der skabes en større nærhed til primærfølelsen. Præmissen er her, at kroppen er hjemsted for implicite forudsætninger – Gendlin taler om *the felt implicit* – som man med fordel kan komme på sporet af ved at kultivere en bagudrettet bevidsthed om 'årsagerne' bag de oplevede 'virkninger'. I eksemplet ovenfor går der netop noget *fraværende, men implicit* forud for oplevelsen af lidenskabsløshed: en kropsligt indlejret blokering af klientens egen livfuldhed.

Det tredje forslag handler i forlængelse heraf om den særlige forvirring, der opstår, når vi får årsag-virkningsforholdet galt i halsen. Vi tror almindeligvis, at ydre forhold og omstændigheder er årsag til, hvordan vi har det (hvilket selvfølgelig også i nogen grad kan siges at være tilfældet). Og dog kan det være indsigtsgivende – og terapeutisk frisættende – at eksperimentere med at vende den 'ordinære' tænkemåde på hovedet. "Han ringede ikke tilbage, så nu føler jeg mig forladt," siger en klient. Et forfriskende perspektiv ville her være at vende årsagsrelationen om og i stedet sige: Du benytter følelsen af at være forladt til at forstå og give mening til, at han ikke har ringet tilbage. Denne følelse er med andre ord et kropsligt aflejret skema, som klienten (ubevidst) trækker frem i forsøget på at forstå den situation, hun

befinder sig i. Jeg foretrækker at se denne bevægelse som et led i at øge klientens agenthed og problemindflydelse snarere end som led i det, det ellers er blevet almindeligt at omtale som en problematisk individuel ansvarliggørelse. Snarere end at være ophav til en problematisk *victim blaming* mener jeg, at denne tænke-måde tværtimod løsner klientens identifikation med en falsk oplevelse af at være passivt offer for "omtumlende ydre omstændigheder" (Spinoza 1677 s.210). Vi lever, skriver den hollandske filosof Spinoza, i trældom, fordi vi "dømmer forvirret om tingene" og bærer rundt på "inadækvate idéer" om verdens indretning (Spinoza 1677 s.66-67). Og det gør vi bl.a., fordi vi er uvidende om tingenes rette sammenhæng, og fordi vi uundersøgt – her kunne man sige: somatisk ubevidst – medskaber vores egen oplevelse. Ved at hjælpe klienten til at se, hvordan vi trækker kropsligt aflejrede skabeloner ned over nuet og derefter tror, at nuet er årsag til, hvordan vi har det, er der skabt plads for en øget frihed.

Terapiens frigørende potentiale består i at kultivere mere bevidsthed om de sande årsager til vores ufrihed, trængsler og forvirring, hvilket kræver inddragelse af kroppen. Denne øgede somatiske bevidsthed kan være med til at løsne klienten fra og skabe nye, livgivende perspektiver på de oplevede problemer.

LITTERATUR

- Blumenberg, Hans (2012) *Quellen, Ströme, Eisberge*, Suhrkamp Verlag 2012.
- Blumenberg, Hans (1989) *Höhlenausgänge*, Suhrkamp Verlag 1989.
- Blumenberg, Hans (1960) *Paradigmen zur einer Metaphorologie*, Suhrkamp Verlag 1997.
- Freud, Sigmund (1932) *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in der Psychoanalyse*, Bd. 15, Fischer Taschenbuch-Verlag 1996.
- Freud, Sigmund (1923) 'Das Ich und das Es' in: *Studienausgabe*, Bd. 3. *Psychologie des Unbewussten*, Fischer Taschenbuch-Verlag 2000.
- Freud, Sigmund (1917) 'Eine Schwierigkeit der Psychoanalyse' in: *Studienausgabe*, Bd. 12. *Werke aus den Jahren 1912-1917*, Fischer Taschenbuch-Verlag 2006.
- Freud, Sigmund (1916) *Vorlesungen zur Einführung in der Psychoanalyse*, Bd. 11., Fischer Taschenbuch-Verlag 1998.
- Fuchs, Thomas (2014): 'Embodied Affectivity: on moving and being moved' in: *Frontiers in Psychology, Hypothesis and Theory Article*, Vol. 5, June 2014.
- Fuchs, Thomas (2011): 'Body Memory and the Unconscious' in: D. Lohmar, D., J. Brudzinska (eds), *Founding Psychoanalysis. Phenomenological Theory of Subjectivity and the Psychoanalytical Experience*, s. 69-82. Kluwer 2011.

- Gendlin, E. & Hendricks, M. (2015) 'The Bodily 'Felt Sense' as a Ground for Body-Psychotherapies' in: *The Handbook of Body Psychotherapy & Somatic Psychology*, Edt. Marlock and Weiss, North Atlantic Books 2015.
- Gendlin, Eugene (2012) 'Comment on Thomas Fuchs: The time of the explicating process' in: *Body memory, Metaphor and Movement*, Edt. S. Koch, T. Fuchs, M. Summa, C. Müller, John Benjamins Publishing Company: Amsterdam/Philadelphia, s. 73-81.
- Husserl, Edmund (1952) *Ideen II. Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution*, Den Haag, 1996
- Lacan, Jacques 'L'Étourdit' in: *Autres écrits*, Seul 2001, s. 449-495.
- Merleau-Ponty, Maurice (1945): *Phénoménologie de la Perception*, Gallimard: Paris.
- Merleau-Ponty, Maurice (1964): *Le Visible et L'Invisible*, Gallimard: Paris.
- Merleau-Ponty, Maurice (2010): *Institution and Passivity. Course Notes from the Collège France (1954-1955)*, Northwestern University Press.
- Olsen, Ole Andkjær og Vedfelt, Ole (2002) 'det ubevidste' in: Olsen, O.A. *Psykodynamisk Leksikon*, Gyldendal 2002, s. 823-832.
- Ricoeur, Paul (1965) *De L'Interprétation. Essai sur Freud*, 1995.
- Spinoza, Baruch de (1677) *Etik*, Munksgaard Rosinante 1996.
- Springborg, Claus (2018) *Sensory Templates and Manager Cognition. Art, Cognitive Science, and Spirituality in Management Education*, Palgrave Macmillan 2018.
- Stern, Daniel (1985) *Spædbarnets interpersonelle univers*, Hans Reitzels Forlag 2000.
- Stone, Martin (2006) *The analyst's body as tuning fog: embodied resonance in countertransference*, *Journal of Analytic Psychology*, 51, s. 109-124, 2006.
- Waldenfels, Bernhard (2019) *Erfahrung, die zur Sprache drängt. Studien zur Psychoanalyse und Psychotherapie aus phänomenologischer Sicht*, Suhrkamp Verlag 2019.
- Waldenfels, Bernhard (2000) *Das leibliche Selbst*, Suhrkamp Verlag 2000.
- Waldenfels, Bernhard (1994) *Antwortregister*, Suhrkamp Verlag 2007.
- Whyte, Lancelot Law (1960) *The Unconscious before Freud*, Basic Books 1960.
- Wittgenstein, Ludvig (1953) *Philosophische Untersuchungen*. Werkausgabe Bd. 1, Suhrkamp Verlag 1984.



Ulrik Houllind Rasmussen (f. 1977) er ph.d. og lektor ved Københavns Professionshøjskole, hvor han bl.a. underviser i videnskabsteori, etik samt mental sundhed. Han er privatpraktiserende psykoterapeut MPF og certificeret mindfulnessinstruktør med fokus på filosofisk inspireret psykoterapi. Siden 2017 er han desuden under lærertræning i Diamond Logos.

Søren Dahlgaard: Dough Portraits. Venice Biennale Foundation, 2013.



RESSOURCEFUNDERET MERIDIANPUNKTS TERAPI

Tekst: Marianne Dreyer
Foto: Nina Annalise Jensen

Fra kropsorienteret psykoterapi – til RMT

Det er de samme store spørgsmål, der optager mig i dag som for godt 25 år siden. Hvordan kan man hjælpe til at lindre og hele menneskers store psykiske sår, traumer og forsømteder? Hvordan ændrer og mildner man de dybeste uhensigtsmæssige prægninger og karakterstrukturer? Hvordan kan man hjælpe mennesker til at finde deres iboende ressourcer? Og ikke mindst, hvordan hjælper man klienten til at hjælpe sig selv?

Det stod mig tidligt klart, at samtalen, hvor god og dyb den end var, ikke rakte for mig. Den første terapiform, jeg stødte på, der for alvor kunne hele de store sår, var Bodydynamics kropsterapi. Her opererede man ikke kun med at cope med eftervirkningerne af livets store traumer, men mod at hele sårene. Jeg arbejdede med disse metoder med gode resultater gennem en årrække. Men denne terapiform var dramatisk og langsommelig, idet der ofte i første omgang skete en retraumatisering. Senere blev jeg dybt inspireret af Peter Levines og Diane Poole Hellers terapiform, *Somatic Experience*, SE. Deres arbejdsmåde var langt mildere, hurtigere og mindst lige så effektiv.

Det var kun ved et tilfælde, at mit terapeutiske arbejde totalt skiftede retning for godt 14 år siden. Udgangspunktet var min egen proces. Min problematik var alvorlig søvnløshed grundet et nedslidt nervesystem. Ud over fremragende kroppsykoterapi, både Bodydynamic og SE, havde jeg prøvet flere andre veje uden held.

BAGGRUNDEN FOR RMT

Tilfældigvis fik jeg en behandling hos en kinesiolog med meridianpunktsaktivering – og jeg sov. Det holdt dog ikke, men det blev starten til en undersøgelse af dette ukendte felt og begyndelsen til udviklingen af det, jeg i dag kalder Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi. RMT står på skuldrene af to kendte terapiformer TFT (Tankefeltsterapi) og EFT (Emotional Freedom Technique). Begge arbejdsformer, der næppe ville have tiltrukket mig pga. en quick-fix stilart – tre weekendkurser og du-kan-behandle-alling – hvis det ikke havde været, fordi jeg havde mærket effekten. RMT er dog anderledes end de to førnævnte. De anvendte punkter og øjenbevægelserne, der bruges, er nogle andre, og måden at arbejde terapeutisk med teknikkerne er også væsensforskellig.

TFT blev udviklet i 80'erne af den amerikanske psykolog Roger Callahan. Han havde opdaget, at aktivering af en række meridianpunkter ved tapping, samtidig med klientens indtuning på en ubehagsfølelse eller på chokfølelsen i et traume, virkede beroligende og helende. Han supplerede arbejdet med en række øjenbevægelser inspireret af EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). I dag arbejder jeg med andre og flere meridianpunkter og med nogle klassiske taoistiske øjenbevægelser. Med langt bedre resultater. I tillæg til dette hviler RMT på mange af erfaringerne fra både

Bodydynamic kropsterapi og på Peter Levines arbejde med rekonstruerende fantasier i traumebehandling. Endelig er den kinesologiske muskeltest blevet en helt uvurderlig vejviser for mig i det terapeutiske rum som direkte kommunikation med klientens krop og ubevidste. Grundet denne udvikling og de efterhånden meget store forskelle fra TFT og EFT kalder jeg nu arbejdsformen for det, den er, Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi, RMT.

KUNSTEN AT HELE SIG SELV

Aktiveringen af udvalgte meridianpunkter gør to ting:

- Når meridiansystemet kommer mere i balance, beroliges nervesystemet.
- Det åbner og gør både krop og sind langt mere modtagelige for de tanker og følelser, der samtidig tunes ind på.

RMT er således en kobling af meridianpunktsaktivering med blid massage med en eller to fingre – og langsom og inderlig indtuning på de ressourcer, der er brug for. Kunsten er at finde netop de ord og sætninger, der kort og præcist spejler klientens sunde kerne. Øjenbevægelserne tjener det samme dobbelte formål, det beroligende og det åbnende. Dertil en koordinering af de to hjernehalvdele. Traumatisering skaber som bekendt et split mellem hjernehalvdelene.

For de allerfleste er den beroligende og åbnende effekt umiddelbart mærkbar. Til en begyndelse aktiveres punkterne af terapeuten, siden lærer klienten at gøre det selv. RMT hviler i den grad på selvhjælpsteknikker, at klienten lærer at afbalancere og hele sit eget system: krop, nervesystem og psyke. Tidligere var det besværligt for nogle af mine klienter at få lært punkterne og øjenbevægelserne, som helst bare skal køre af sig selv. Det er anderledes ubesværet i dag, hvor jeg benytter guidning på lydfil. Det betyder, at klienten kan ligge hjemme på sin sofa og lære arbejdsformen. I selve den terapeutiske proces bruger jeg også lydfiler optaget på min telefon i sessionen, som kan sendes til klientens mail med det samme. Selve chokarbejdet sker som regel udelukkende i terapirummet.

VIDENSKABELIG DOKUMENTATION

De første mange år, jeg arbejdede med RMT, var det tyndt med den videnskabelige dokumentation af effekten af meridianpunktsaktivering i psykoterapi. Arbejde med øjenbevægelser i EMDR har dog længe været vel dokumenteret og efterhånden anerkendt efter en årrække, hvor det var kritiseret og latterliggjort i fagkredse. Det er ligeledes sparsomt med anerkendelse af TFT og EFT i Danmark. Ikke særligt mange psykologer har taget sådanne redskaber til sig, og mange af dem, der arbejder med meridianpunktsmetoderne, er mere eller mindre uuddannede terapeuter.

Det ser anderledes ud i USA og i Norge. Atle Dyregrov fra Norge, internationalt anerkendt traumeforsker, hvis forskningsmæssige vurderinger jeg læner mig trygt op ad, skrev allerede i 2009 en artikel i Tidsskrift for Norsk Psykologforening og efterlyste forskning på området. Han beskrev også sine egne erfaringer og konkluderede, at han altid med traumatiserede klienter starter med meridianpunktsmetoderne, og han anbefalede norske psykologer at give dette værktøj plads.

I 2015 opsummerede Dyregrov den voksende mængde forskning på området i tidsskriftet *Scandinavian Psychologist*. Her efterlyser han nu viden om, hvorfor meridianpunktsaktivering virker. Men han konkluderer: "I would like to point out that the evidence base for TFT and EFT is mounting quickly." Det er især forskere som Dawson Church og David Feinstein han henviser til. "If research continues to document the speed and power of Thought Field Therapy, it would be unethical to hold back access to this form of help."

DE TRE BASIS SELVHJÆLPSTEKNIKKER I RMT

Med de følgende tre redskaber kan klienten hjælpe sig selv med rigtigt mange problematikker i livet. Alle tre hviler på den samme grundform: aktivering af en række ansigtspunkter, nogle øjenbevægelser samt aktivering af nogle punkter på overkrop og hænder. Når man har lært dette, tager selvbehandlingen 8-10 minut-

ter. Gevinsten er, at systemet beroliges, og sind og krop bliver mere modtagelige for det, man samtidig stiller ind på ved hjælp af individuelt valgte ressourceord eller sætninger.

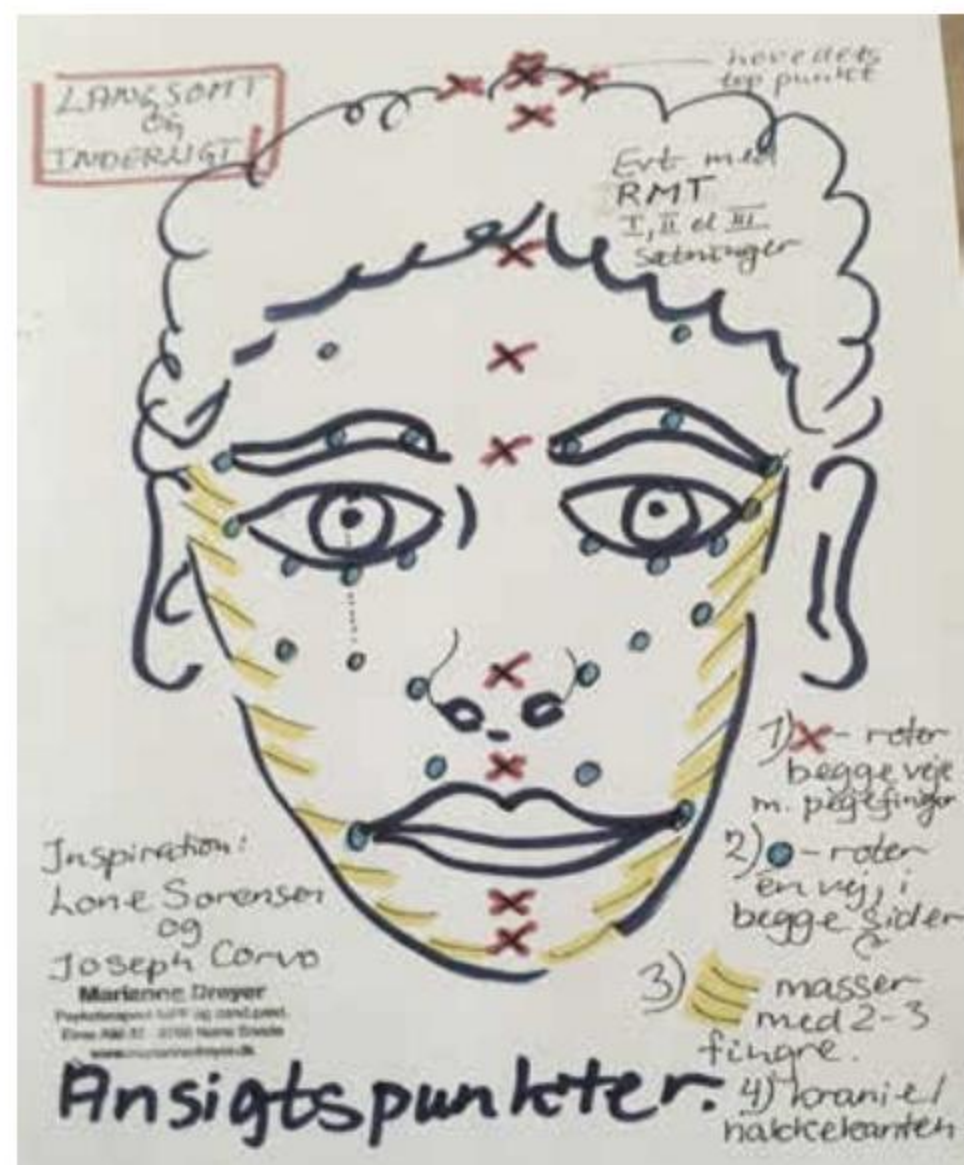
RMT I: at møde de svære følelser med varme for sig selv

Her tuner man ind på det, der er svært akkurat lige nu, udtrykker følelser og kropssansninger og kobler disse svære følelser med accept, værdsættelse og kærlighed til sig selv. Medicinen er både det at mærke og møde sig selv nøjagtigt der, hvor man er, og samtidig at åbne for accepten og varmen for sig selv. Ofte er fordømmelsen af sig selv det største problem. Her anvendes en formulering, der stort set er identisk med den oprindelige EFT-formulering: "Selvom jeg lige nu (eller nogle gange) føler mig ..., så accepterer jeg, værdsætter og elsker jeg / holder af mig selv, fuldstændigt som jeg er, og fuldstændigt som jeg har det."

Den selvfordømmende dommer eller den, der har lyst til at give op, skubbes ikke væk. Den del af personen må gerne være der, men opmærksomheden lægges på varmen for sig selv. Meridianpunktsarbejdet hjælper til både at etablere roen og inderligheden. Så lige så stille bliver det mere og mere sandt, det med accepten, værdsættelsen og varmen for sig selv. Langsomheden er vigtig, så man kan nå at mærke det, man tænker. Ofte går processen ned gennem de forskellige lag af følelser og kropssansninger. Tankerne og ordene i alle tre RMT-selvhjælpsteknikker er nemlig kun døre ind til følelser og kropssansninger. Omkalfatringen sker i kroppen, ikke i hovedet. Derfor kan den måde, man 'taler'/tænker til sine celler, minde om en selvhypnotisk proces. Eller man kan sige, at det minder om den måde, man kærligt ville tale til et uroligt barn.

RMT II: at åbne sig for sine iboende ressourcer

Denne selvhjælpsteknik handler om at skabe kontakt til de ressourcer, der er brug for. Her anvendes formuleringen: "Jeg åbner mig for min helt naturlige følelse af ..." (et ressource-ord eller sætning). Samtidig foretages punktarbejdet. Grundholdningen er, at vi alle rummer de fleste af de ressourcer, vi har brug for. Processen er at åbne for dem og komme i kontakt med dem i både



Efter aktivering af ansigtspunkterne følger de klassiske taoistiske øjenbevægelser. Til sidst aktiveres nogle punkter på overkroppen samt på hænderne. Tegning: Forfatteren.

krop og sind. Arbejdet i terapirummet er at finde præcis de ressourcer, klienten har brug for i sin helingsproces. Personens hjemmearbejde er igen og igen at åbne sit sind og sin krop for det, hun mangler kontakt til. Hvis problematikken fx er en følelse af at være forkert og en manglende følelse af tillid til sig selv og eget værd, findes de relevante sætninger, der kalder ressourcefølelsen frem. Fx:

- Jeg åbner mig for min helt naturlige følelse af at være hjemme i mig selv.
- Jeg hviler i min centerlinje.
- Jeg åbner mig for min helt naturlige tillid til fornemmelsen af det dybeste i mit væsen / det dybeste i mit hjerte.

- Jeg åbner mig for min følelse af styrke og robusthed i min ryg og i bunden af kroppen.

RMT III: rekonstruerende fantasiarbejde til heling af traumer og barndommens forsømt heder.

Det rekonstruerende arbejde ligger altid på den anden side af chok-traume arbejdet, som sker i terapirummet. At nedbringe chokenergien i kroppen sker forbløffende hurtigt ved brugen af meridianpunktsaktivering. Det, der tager tid, er gengennemlevelsen af for eksempel, hvordan det ville have været, hvis man havde fået den helt rigtige hjælp. Og her er klientens hjemmearbejde uvurderligt og meget tidsbesparende.

I terapirummet finder vi ud af, hvordan den allerbedste hjælp kunne have været. Kun fantasien sætter grænser. Fx hvem skulle have været der, personer fra dengang eller nu, som giver tryghed og styrke? Hvad skulle have været sagt eller gjort? Denne dybtgående behandlingsform er hentet fra Peter Levine og Diane Poole Heller. Det nye er, at klienten selv kan lave en stor del af arbejdet på følgende måde: Når klienten i den terapeutiske samtale er blevet klar på elementerne i den rekonstruerende fantasi, indtaler jeg denne på telefonen og sender til personen. Derefter kan klienten arbejde hjemme med den helende fantasi samtidig med meridianpunktsaktiveringen. Typisk ca. en gang hver anden dag. Ofte kobles dette arbejde med andre måder at arbejde på, indtil der er fuldstændig fred i både krop og sind ved at huske enhver del af traumeerindringen – eller ved påmindelser/genaktiveringer udefra, noget der minder om traumet. Fred med det, der skete, fred og flow i kroppen, fred med de involverede mennesker og en følelse af at have høstet vigtige indsigter og visdom.

Indgangen til det rekonstruerende arbejde er vigtig. Og selv om sætningen er enkel, tog det mig flere år at finde frem til den: "Omkring min ... (alder og traume) er der nu fx al den kærlighed og al den hjælp, der er brug for." Det er ikke fortiden, der laves om på. Den var, som den var. Det er aftrykket i kroppen, der arbejdes med. Og det er nu og fra klientens eget hjerte, at helingen strømmer og kobles med det gamle sår.

CHOKTRAUMER

Jeg vil forsøge at sammenstille mine erfaringer med tre forskellige måder at arbejde med choktraumer, der både bygger på min egen proces og på arbejdet med klienter. Det er vigtigt for mig at pointere, at jeg ikke udtaler mig om effekten af andres terapeutiske arbejde eller metoder, men udelukkende om det relative i mine erfaringer med de tre arbejdsformer, jeg har praktiseret siden begyndelsen af 90'erne: Bodydynamics kropsorienterede psykoterapi, SE-inspireret arbejde og sidst RMT.

I Bodydynamic choktraume terapi arbejdede man med at guide klienten ind i chokket. Og når choksymptomerne indfandt sig (bl.a. stivnen, bleghed, låsthed i åndedrættet etc.) brød man efter aftale med klienten denne stivnen. Det gjorde man ved, at klienten løb liggende på terapimadrassen og i sin fantasi løb hen til et i forvejen aftalt 'sikkert sted', hvor der var omsorg og hjælp. Helingsarbejdet skete på det sikre tryghedssted. Som regel skulle der flere, ofte mange, af sådanne løbeprocesser til, før chokenergien var ude af klientens system. Den metode dur. Men den var ofte voldsom og tidskrævende.

Peter Levines og Diane Poole Hellers metode blev en lysende inspiration til at vende processen på hovedet. Her starter man nemlig med at finde og udforske en ressourcetilstand i klienten, en tilstand af at være hjemme i sig selv, i dyb ro, sådan som man har det, når det er bedst. Denne tilstand svarer til Bodydynamics sikre sted. Derpå lægger man fornemmelsen af traumet ud i en afstand, hvor klienten ikke længere bliver anfægtet. Derefter følger en proces, hvor man langsomt integrerer traumet med basis i ressourcetilstanden. Langsomheden til trods går processen ofte rimeligt hurtigt hen imod, at klienten med ro kan være midt i den traumatiske erindring. Der sker sjældent en retraumatisering, da 'traumebidderne' er tilstrækkeligt små, og der tænkes hele tiden op fra ressourcetilstanden i kroppen. På et tidspunkt flettes det rekonstruerende fantasiarbejde ind. Denne arbejdsform er både mildere og hurtigere og lige så dyb og med holdbare resultater.

I dag arbejder jeg hovedsageligt med meridianpunktsaktiveringer samtidig med, at klienten tuner ind på choksituationen og tilstanden. Man skulle tro, at der skete en retraumatisering som ved Bodydynamicmetodens guiden klienten ind i traumatet. Men det sker ikke, antageligvis fordi aktiveringen af meridianpunkterne mv. afbalancerer systemet samtidig. Atle Dyregrov har følgende hypoteser: at metoden øger serotoninudskillelsen, eliminerer det limbiske systems overreaktion og afbalancerer amygdala. Men som nævnt er virkningsmekanismen ikke udforskede endnu. Det, jeg kan høre og se på mine klienter, er, at chokenergien forbløffende hurtigt er ude af systemet. Dette tester jeg desuden med den kinesnologiske muskeltest. I den efterfølgende session tjekker jeg dog altid, om det stadig holder. I cirka en fjerdedel af tilfældene er der i den efterfølgende session atter lidt chokenergi, og derfor må processen gentages. Det tager dog ikke lang tid, og så holder det sædvanligvis. Det, der tager tid med de store og dybe traumer og især med de helt tidlige traumer, er arbejdet med rekonstruktionerne. Her bearbejdes alle de følelser, der er i traumelandskabet, med kroppens spændingsmønstre, med alle de væsentlige relationer og med kontakten til de ressourcer, klienten af gode grunde ikke havde kontakt med i den traumatiske situation.

Det er en glæde at være vidne til, at mennesker selv kan arbejde i disse dybe lag. At de fleste kan give sig selv og de indre sårede børn al den omsorg og kærlighed, der skal til for at hele selv voldsomme traumer og smertelige forsømmelser. Det er således også en læreproces om at holde af sig selv, tage omsorg og ansvar for sig selv.

De fleste af mine klienter udvikler efterhånden evnen til at være kreative i processen. Når de har fulgt mine guidninger et stykke tid, kan de måske mærke: "Nej, det er også det her ... jeg ville have haft brug for i den traumatiske situation." – og så arbejder de videre i det nye spor. Alt sammen båret af meridianpunktsaktiveringernes beroligende, harmoniserende og åbnende effekt. Så der er tale om en daglig eller hverandendags praksis hjemme à ca. 10-15 minutters varighed. Når først mennesker har sanset effekten i krop og sind, så får de faktisk også stort set gjort det.

ARBEJDE MED DE TIDLIGSTE TRAUMER OG FORSØMTHEDER

Det er et velkendt fænomen, at traumer ofte bygger op i kæder. En person slår fx gang på gang sit hoved, og alkoholikerens datter falder for en alkoholiker. Hvis man kan finde bundproppen i en sådan kæde, er meget vundet. Kinesnologer tester således gerne efter den første gang noget skete. I mit arbejde er jeg blevet opmærksom på, at der ofte er noget, der ligger før første gang, en tematik viser sig i biografien. Jeg kalder dette tidspunkt 'kimtidspunktet', og det kan som sagt ligge længe før, noget viser sig første gang. Kimtidspunktet rummer en alvorlig belastning af nervesystemet og danner således basis for senere problematikker.

Da jeg ved hjælp af kinesnologisk muskeltest begyndte at teste det med kimtidspunktet til en given problematik hos mine klienter, viste der sig et klart billede: At disse kimtidspunkter oftest lå mellem undfangelsen og tredje levemåned. Jeg måtte mistænke mig selv for at projicere betydningen af de tidlige problematikker over på mine klienter fra min egen historie og erfaringer med, hvor meget der grundlægges her. Tvivlen blev dog gjort til skamme et års tid senere. Her hørte jeg fra Helen Gamborg (elev af Bob Moore), at Bob Moore havde sagt, at ofte er det sådan, at de grundliggende årsager til livets senere problematikker typisk ligger mellem undfangelsen og tredje levemåned.

Min erfaring er, at arbejdet med de tidlige belastninger og skader er dybt helende for den voksne. Det er et stykke gedigent refoældringsarbejde, som kunne tage enormt lang tid, hvis det udelukkende skete i terapirummet. Det er sjældent, jeg starter med de tidlige tematikker. Det, der presser på her og nu, må bearbejdes først til en rimelig grad. Og klienten skal være dus med selvhjælpsredskaberne. Jeg tester så, om det er betimeligt at finde kimtidspunktet til problemet. Hvis kroppen og det ubevidste giver grønt lys, findes kimtidspunktet ved hjælp af muskeltesten.

Derefter er det en god idé at teste, om der er chokrester i kroppen fra det tidspunkt. Og i givet fald bearbejde



Jeg bruger typisk den kinesnologiske muskeltest til at 'spørge' klientens krop og dermed hans/hendes store ubevidste depot af viden om fx den energetiske balance i kroppen og til at finde den optimale måde at behandle på i terapien og senere for klientens hjemmearbejde. Endvidere måske finde det tidspunkt i biografien, der er optimalt at arbejde med lige nu – kroppen og det ubevidste har en forbløffende præcis viden om hele tidsforløbet i biografien, og hvor sårene ligger. Desuden tjekke de følelser, der skal arbejdes med, og løbende tester jeg, om delementerne i terapien er færdigbearbejdet, om noget mangler.

det. Når chokenergien er på nul, findes den optimale behandlingsform. Det er meget ofte RMT III, det rekonstruerende fantasiarbejde.

AT FYLDE DE INDRE KÆRLIGHEDSKAR

Det terapeutiske arbejde ser jo en del forskelligt ud alt efter, om der er tale om undfangelsen, fostertiden, fødslen, lige efter fødslen eller senere. Jeg vil i det følgende beskrive et RMT III arbejde med tiden lige efter fødslen. Det tidspunkt er uhyre vigtigt omkring alt, der

har med kontakt at gøre, med det at føle sig mødt og med den grundlæggende følelse af at være velkommen i verden og være lige, som man skal være/ikke forkert. Først undersøges de nutidige følelser. Måske drejer det sig om ikke rigtigt at høre til nogen steder eller følelsen af at være forkert. Processen handler om at fylde det indre spædbarns kærlighedskar op. Og det er ikke en umulig opgave.

Først findes de personer, der kunne være ideelle for klienten for at føle sig modtaget og velkommen i verden. Personerne kan være fra dengang, fra nu, eller de kan være ukendte. Det kan også være høje arke-

typiske skikkelser, for en kristen person for eksempel Maria. Men der skal også gerne være personer af kød og blod. På et tidspunkt i forløbet kan det desuden være meget nærende, at klienten i sin voksne udgave tager sig af sig selv som lille.

Samtidig med meridianpunktsaktivering gennemlever klienten nu i sin fantasi den optimale modtagelse i verden. Følelsen af øjenkontakt og kropskontakt er væsentlig at arbejde med. Følelsen af at blive holdt og båret og vugget af gode mennesker. Følelsen af at sige ja til livet i hver en celle. Igen og igen. På et tidspunkt

i forløbet er det ofte også nødvendigt at forestille sig, at far og mor får vejledning og hjælp til at være der for barnet. Hvis far og mor var uden for pædagogisk rækkevidde, må fantasiarbejdet måske handle om, at barnet kommer til en anden familie. Det er ikke en visualisering, der er det centrale. Det altafgørende er, at man mere og mere kan mærke det. Et sådant helingsarbejde tager typisk 2-3 måneder.

Men hvordan kan mennesker, der netop har manglet noget af den basale kærlighed og accept af sig selv, så som voksne give sig selv dette? Skal det ikke i en overgang komme fra en anden, fra terapeuten? Både ja og nej. Noget kommer fra kontakten i terapirummet og tages med hjem i form af de guidede lydfiler. Men min erfaring er, at mennesker kan selv, hjulpet af guidningerne og af det meridianpunktsaktiveringerne gør ved nervesystemet. Denne fordybende ro sammen med de rigtige ord og sætninger åbner hjertet. Det er desuden væsentligt på et tidspunkt at åbne op for ikke kun at mærke, at barnet modtager kærlighed fra sine støt-tepersoner, men også for fornemmelsen af, at det lille barn åbner sit hjerte til dem, der er omkring.

OMVEJ ELLER GENVEJ?

RMT er for mig den arbejdsform, jeg kender til, som virker både hurtigst og dybest, som er mest anvendelig i forhold til tidlige traumer før erindringer, og som ikke mindst sætter klienten i stand til at være aktiv og medskabende i helingsarbejdet mellem sessionerne. Udgangspunktet er altid klientens nutidige problematikker. Målet er også, at klienten får hjælp til sit liv her og nu. Ruten i arbejdet er i høj grad hjulpet af den kinesiologiske muskeltest. Kroppen ved alt det, som det mentale har glemt.

Vigtigheden af at få bearbejdet en del af de traumer i livet, der ligger bag her og nu problematikkerne, giver nok ikke anledning til stor uenighed. Men hvorfor denne optagethed af den helt tidlige tid og dens prægninger? Det kan ligne en omvej i forhold til det aktuelle. Det er imidlertid min erfaring og overbevisning, at

det, vi er formet aller mest af, er vores traumer og vores tidlige prægninger.

Selv om det tidlige arbejde som sagt ofte er mere tidskrævende, er jeg alligevel ikke i tvivl om, at det er en vej eller en genvej til at hele nogle af de strukturer i sindet, som er vanskeligst at ændre, de der har at gøre med den basale eksistens. For eksempel følelsen af at være velkommen i verden, være ønsket som den man er, være god nok, hvile i sit naturlige værensværd, sige ja til livet, være elsket og elske sig selv – og dermed bedre kunne elske andre.

LITTERATUR

- Callahan, Roger J: *Tankefeltterapi*. Aschehoug 2005.
 Dawson, Karl: *Matrix Reimprinting using EFT*. Hay House 2010.
 Dyregrov, Atle: *Tankefeltterapi - noe for norske psykologer?* Tidsskrift for Norsk Psykologforening, juli 2009.
 Dyregrov, Atle: *Thought Field Therapy - not something that the cat dragged in?* Scandinavian Psychologist, 2 2015.
 Feinstein, David, Donna Eden & Gary Craig: *The Healing Power of EFT & Energy Psychology*. Piatkus Books 2006.
 Moore Healing Association: *Samtaler med Bob Moore*. Forlaget Thank-You 2011.



Marianne Dreyer er psykoterapeut MPF og cand.pæd. Er uddannet kroppsykoterapeut fra Bodydynamic Instituttet og er meget inspireret af Peter Levines og Diane Poole Hellers traumearbejde. Hun arbejder med børn og voksne i individuel terapi og laver kurser om Ressourcefunderet Meridianpunkts Terapi og selvhjælpsteknikker.

Søren Dahlgaard: Dough Portraits. Maldives, 2011.



DANSK FAMILIETERAPIS GRAND OLD MAN

Tekst: **Vibeke Lubanski**

Mindeord for Jesper Juul, 1948-2019.

Verden har mistet en foregangsmand inden for relationskompetence og familieterapi. Jesper Juul døde den 25. juli efter en lang sygdomsperiode. Han blev 71 år. Jesper Juul var mangeårigt medlem af Dansk Psykoterapeutforening. Han inspirerede og uddannede igennem sit liv en lang række terapeuter og fagprofessionelle i sine erfaringer, og han efterlader sig en imponerende række af vigtige bøger til eftertiden, målrettet pædagoger, terapeuter og forældre. Bøger, der omhandler alle de emner, han igennem et langt liv har udforsket og fundet essentielle i arbejdet med mennesker – emner som relationskompetence, lederskab i familien, børns kompetencer, aggression, empati, skilsmissefamilier, teenagere, familier med kronisk syge børn og mange flere.

Jesper Juul var medstifter og direktør af det oprindelige Kempler Institut i knap 30 år og stiftede virksomheden Family-Lab International, en verdensomspændende organisation, som har til formål at formidle viden, indsigt og rådgivning til forældre, som ønsker inspiration og støtte til at udvikle deres familieliv så konstruktivt som muligt. Hans bøger er oversat til mange sprog, og han høstede stor anerkendelse i det meste af verden. Flere af Europas største aviser har udnævnt ham til en af det 20. århundredes vigtigste europæiske eksperter i ikke-autoritær pædagogik.

Jesper Juul forblev udforskende og nysgerrig hele sit liv og insisterede på autentisk og ligeværdig kontakt i menneskelige relationer. Det værste han vidste var terapeuter, der lægger ansigtet i "terapeutfolder", som

han kaldte det. Det var i hans optik hverken autentisk eller ligeværdigt.

Den vigtigste evne hos en terapeut var ifølge Jesper Juul indlevelsessevne og nærvær. Terapeuten skal være i stand til at skabe plads til det andet menneske inde i sig selv. Terapeuten skal ikke sætte sig selv til side, men være autentisk til stede, og det kan en terapeut først, når han/hun er i stand til at tage vare på sine egne behov og grænser.

Jesper Juul dannede sin viden ud fra erfaringer og teoretisk viden om børns evne til at gå i samspil. Det var hans mange, mange samtaler med børn og forældre, der inspirerede ham og var med til at danne hans erfaringsgrundlag. Han mente, at det at blive forældre er det samme som at sige ja til personlig udvikling – og det samme gælder for terapeuten.

Han havde derfor heller ikke meget til overs for vores tids fokus på metoder og *one-size-fits-all*. Det var efter Jesper Juuls erfaring i det autentiske og nærværende møde med et barn eller en familie, at forandringen kunne indtræffe. Ikke via en bestemt metode, men på baggrund af livsværdier og stærk teoretisk viden om, at børn altid samarbejder med de omgivelser, de er i.

Hans bog *Det kompetente barn* blev en bestseller verden over, og det talte sit eget klare sprog – at Jesper Juuls erkendelser omkring børn som kompetente væsner gav genlyd på tværs af kulturer og kontinenter.



Jesper Juul er verdenskendt som familieterapeut, stifter af det internationale netværk Family-Lab International og som forfatter til banebrydende værker om pædagogik, empati og børns vilkår i den moderne verden. Han blev i 2012 ramt af en alvorlig neurologisk lidelse, der henviste ham til et liv i kørestol og i en periode næsten fratog ham stemmens brug. Alligevel forblev han til det sidste aktiv som forfatter, rådgiver og samfundsdebattør.

Jesper Juul blev ofte beskrevet som en 'børnenes ven', men sådan oplevede han ikke sig selv. Han var optaget af forældreopgaven og menneskers personlige og sociale udvikling, og her begynder alle jo som børn.

Om de seneste tyve års udvikling i forældres tænke- og væremåde har Jesper Juul i et interview med Neel Fast- ing sagt: [Den er] "både spændende og paradoksal. Der er ingen tvivl om, at viljen til empati, forståelse, anerkendelse og gensidighed er enorm og måske større end nogensinde før. Samtidig spænder perfektionismen, troen på metode og den helt ubegrundede usikkerhed

på forælderrollen ben, fordi disse faktorer gør forældrene selvoptagede og dermed mindre empatiske. På samme måde gør de seneste ti års tendens til at betone konkurrence og målbar succes både børn og voksne mindre sociale og empatiske."

Der er stadig et arbejde at gøre, men Jesper Juul har formået at sætte et kæmpe vigtigt aftryk i den tid, han var her.

“VORES ARME ER FOR KORTE ...”

Tekst: Helle Jensen,
Peter Mortensen og
Ruth Hansen, DFTI

Mindeord for familierapeut Jesper Juul, Odder

Jesper Juul er død. For os, som var venner og kollegaer med Jesper gennem mange år, er det et stort personligt tab. Det er samtidig et tab, som vi deler med tusinder af forældre og fagfolk verden over. Jesper Juul er blevet kaldt det 20. århundredes pædagogiske fyrtårn i et stort tysk magasin. Når vi ser på hans kæmpe indflydelse, er det bestemt ingen overdrivelse. Her i dagene efter hans død tikker der mails ind fra hans tidligere kursister og fra forældre, hvor essensen er, at deres liv for altid blev forandret af mødet med ham eller gennem læsningen af hans bøger.

Jesper blev 71 år. På trods af en invaliderende nervesygdom, som kostede store smerter og bandt ham til en kørestol i de sidste syv år af hans liv, var han fortsat fagligt engageret og aktiv, når det var muligt.

I Danmark er Jesper mest kendt for sit store forfatterskab om børn og familieliv. Titusindvis af forældre og fagfolk kender bestselleren *Dit kompetente barn*. Og så sent som i 2017 udkom hans seneste bog: *Førerulve - det livsvigtige lederskab i familien*. Det har været en øjenåbner for mange at se, at det ikke drejer sig om at være perfekte forældre, men om at være i relation med hinanden. Som de fleste af hans bøger er også denne oversat til mange sprog.

Jesper var fagligt forud for sin tid. Allerede i 1975 skrev han om kvaliteten af relationer som afgørende for børns trivsel og mistrivsel. Og at relationen er omdrejningspunkt for menneskeligt samvær og udvikling. For Jesper var det helt afgørende, at familieperspektivet blev en naturlig del af arbejdet med børn og unge.

I 1979 stiftede han Kempler Instituttet sammen med den amerikanske psykiater Walter Kempler, børnepsykiater Mogens A. Lund



Jesper Juul udgav gennem sit liv mere end 20 bøger om børn og livet i familien, og han er udkommet på over 20 sprog. Hans sidste bog var en selvbiografi på tysk: *Das Kind in mir ist immer da. Mein Leben für die Gleichwürdigkeit*. Den udkom på forlaget Beltz i 2018 og er endnu ikke oversat til dansk. (red.)

og socialrådgiver Lis Keiser. Jesper ledede instituttet i knap 30 år og var foregangsmand i uddannelsen af familieterapeuter. Da instituttet i 2010 blev omdannet til Dansk Familieterapeutisk Institut var Jesper fortsat gæstelærer og en uvurderlig hjælp i vores arbejde.

I 00'erne tog hans internationale arbejde for alvor fart. Han grundlagde Family-Lab International og var medstifter af familieterapiuddannelser i Østrig og Tyskland. I sine mange foredrag og workshops verden over lykkedes det Jesper at formidle, at ansvarligt, ligeværdigt og respektfuldt samvær sagtens kan erstatte den blinde lydighed, og at udviklingen af selvfølelse og integritet understøtter muligheden for at skabe ligeværdige fællesskaber.

Jesper var med til at stifte foreningen Børns Livskundskab og sad i bestyrelsen til sin død. Gennem Børns Livskundskabs deltagelse i forskellige forskningsprojekter er Jespers arbejde blevet bredere anerkendt. Aktuelt afsluttes et stort EU-skoleprojekt, mens et dansk og et tysk skoleprojekt er i startfasen.

Vi har på forskellig vis haft det store privilegium at være tæt på og i mange år at arbejde sammen med Jesper. Det har på mange måder været livsforandrende for os.

Man gik aldrig forgæves til Jesper efter et godt råd eller feedback. Jesper kunne noget særligt med ord. Han var klar og præcis. Og så kunne han være meget direkte og konfronterende uden at blive fordømmende eller moraliserende. Det er i sig selv en kunst, som kræver, at man ikke har noget for på andres vegne, men egentlig bare vil give sin bedste tilbagemelding til et givet emne. Samtidig led Jesper ikke af selvoptagethed. Han blev ved med at være jordbundet og uimponeret, også

da hans berømmelse, især i udlandet, kunne have lagt op til en vis idoldyrkelse.

Jesper var ikke bare engageret, han var dedikeret til sit arbejde. Selv om hans felt i sagens natur kalder på stærke følelser, var han altid nøgtern, saglig og helt usentimental. Alle, som har mødt ham, vil samtidig kunne genkende hans hjertelighed og humor.

Han var til det sidste optaget af, hvordan alle mennesker har brug for at blive mødt, som dem de er. Og hans internationale engagement, rejser og bopæl i Kroatien gav ham et klart blik for det alment menneskelige på tværs af kulturer og traditioner.

En typisk kommentar til et flygtningebarns skæbne – som havde begået kriminalitet og var blevet opgivet af systemet som værende uden for pædagogisk rækkevidde – var titlen på hans kronik i Information: *Vores arme er for korte og vores normer for selvfede.*

Jesper efterlader sig en søn og to børnebørn.

Kære Jesper, tak fordi du har delt din visdom med os og med tusindvis af andre. Dine ord og gerninger har sat et aftryk, der i deres autenticitet og klarhed vil stå længe, efter du ikke længere er blandt os.

Tak for vores venskab og alle vores fælles middage med god snak og gode vine. Vi savner dig allerede.

MED EN TYDELIG FÆLLES IDENTITET STÅR VI STÆRKERE

Interview: **Trine Hauberg**

Pia Clementsen har som nyvalgt formand sat sig i spidsen for de langtrækkende visioner for Dansk Psykoterapeutforening. Her fortæller hun om sin første tid i foreningen, og hvad hun ser som de vigtigste indsatser for foreningen i de kommende år.

Hvad har du brugt den første tid som ny formand i foreningen på?

Noget af det første, jeg gik i gang med, var at starte en proces, der skal tydeliggøre vores professionsidentitet som psykoterapeuter MPF. Dansk Psykoterapeutforenings medlemmer skal synliggøres for helt naturligt at komme i betragtning som en del af de offentlige social- og sundhedstilbud. Målet er, at psykoterapeuter MPF opnår status som en selvstændig faggruppe, og at titlen 'psykoterapeut' bliver beskyttet. Hvis det skal ske, kræver det, at vi tydeligt får defineret vores professionelle identitet. At vi får nogle overordnede begreber, der konkretiserer, hvem vi er, hvad vi kan, og hvad vi står for. Hvad der kendetegner os som en selvstændig faggruppe. Det er i min optik en nødvendighed, hvis vi skal trænge igennem hos politikere, vigtige interessenter og befolkningen generelt.

Derfor har jeg nedsat et arbejdsudvalg, der har til opgave at udarbejde en tydelig og klar professionsidentitet. Gruppen giver også et bud på, hvordan dette kan formidles til omverdenen. Jeg har løbende bistået processen, som gik i gang i maj måned. Jeg glæder mig meget

til at kunne dele det endelige resultat af dette arbejde med foreningens medlemmer.

Derudover har jeg brugt tid på at samle bestyrelsen, sekretariatet og de mange forskellige udvalg i foreningen for at få klarlagt arbejdsgange og -strukturer. Selvom vi som forening allerede står solidt, er det fortsat nødvendigt at se på, hvordan vi kan fastholde en høj etisk standard, en høj faglig kvalitet og en god medlemservice. Vi er et bredt fag, der konstant er i udvikling, og vi bliver stadig flere og flere medlemmer. Vi skal også sørge for, at vi hele tiden forbedrer os og udvikler tiltag, der både kan styrke og samle os som faggruppe – og være til gavn for det enkelte medlem. Derfor ser jeg frem til at dykke ned i svarene fra de medlemsundersøgelser, vi netop har gennemført blandt både ordinære medlemmer og studerende. Det er vigtig viden, som gør det muligt at drive foreningen derhen, hvor det har størst værdi for alle. Undersøgelsesresultater skal sammen med foreningens fastlagte ti mål omsættes til konkrete planer og handlinger for de kommende år. Det bliver et langsigtet strategiarbejde, som jeg glæder mig til at dele med medlemmerne på generalforsamlingen i marts 2020.

Hvad er din vision for foreningen?

Min vision er at sikre, at vi som faggruppe får den anerkendelse, vi fortjener. At vi bliver en del af det offentlige behandlingstilbud, og at titlen 'psykoterapeut' bliver beskyttet. At vi har indflydelse og medinddrages, når der er væsentlige samfundsmæssige udfordringer, der vedrører danskernes sundhed.

Dette arbejde kræver et øget politisk fokus, så vi får de rigtige beslutningstagere i tale. Der er i øjeblikket et politisk momentum, hvor danskernes mentale helbred er på den politiske dagsorden. Den mulighed skal vi gribe. Vi er som psykoterapeuter MPF en vigtig aktør. Det ved mange heldigvis allerede, men vi skal endnu bredere ud, hvis vi



skal vinde politisk terræn og dermed nå vores mål. Til gavn for borgerne og vores fag.

Når jeg har været ude at tale med folk i mit virke som formand, er det min oplevelse, at der er stor lydhørhed og en positiv indstilling til vores faggruppe. Det oplevede jeg eksempelvis på Folkemødet på Bornholm i juni, hvor jeg fik mulighed for at sikre os en stemme i et par debatter samt at tale med andre foreninger, politikere og forskere inden for sundhedsområdet. Vi blev

taget rigtigt godt imod, og nu ser jeg frem til næste år, hvor vi er mere massivt til stede med egen stand i Det Fælles Sundhedstelt.

Som formand vil jeg gerne sikre, at vi er meget mere synlige og til stede i det offentlige rum – vi er allerede godt i gang og har deltaget i flere konferencer, møder og netværk, som kan synliggøre og styrke vores fag og profession. Det er med til at holde os skarpe og opdaterede på, hvad der rører sig sundhedspolitisk og i 'organisationsdanmark'. Som psykoterapeuter MPF har vi meget at bidrage med – specielt i kraft af den to-faglighed, som gør os helt særlige. Det skal omverdenen vide. Min mødekalender har derfor også været godt fyldt op de sidste måneder, og vi er nu i dialog med en række foreninger, organisationer og forskningsenheder på flere universiteter angående mulige alliancer og samarbejder i fremtiden. Samtidig glæder jeg mig meget til her i efteråret at tage mere rundt i landet og mødes med medlemmerne, som med garanti har en masse gode input og tanker, som vores forening kan have stor gavn af.

Hvad er de vigtigste indsatsområder for foreningen i de kommende år?

Hvis vi skal realisere målet om politisk indflydelse og en offentlig anerkendelse af vores faggruppe, kræver det en lang række indsatser med rod i en veltilrettelagt strategi. Men det kræver også en indsats på de indre organisatoriske linjer, fordi kvaliteten af det psykoterapeutiske arbejde udgør fundamentet i vores forening. En meget vigtig brik i den sammenhæng er de 38 psy-

PIA CLEMENTSEN

68 år, født i Kolding.

Cand.phil. fra Århus Universitet.

Uddannet individuel- og gruppeterapeut på Institut for Gestaltanalyse.

Selvstændig praksis siden 1994.

Har blandt andet løst opgaver for virksomheder, faglige organisationer og socialfondsprojekter.

Supervisor i bl.a. psykiatrien.

Bor i København med sin mand. De har fire sammenbragte voksne børn og otte børnebørn.

koterapeutiske uddannelsesinstitutioner, der i dag er godkendt af foreningen. De bliver som bekendt evalueret af den eksterne evaluator Reflektor for at sikre, at indholdet på uddannelserne lever op til de fælles krav. Men der har nu vist sig en ny vej, der gør det muligt at dokumentere uddannelsernes høje niveau.

Danmarks Akkrediteringsinstitution, der er en selvstændig og fagligt uafhængig institution under Uddannelses- og Forskningsministeriet, har udviklet et koncept til at vurdere niveauet af ikke-offentlige uddannelser, som fx psykoterapeutuddannelser vil kunne benytte sig af. Dansk Psykoterapeutforening har indledt en dialog med Danmarks Akkrediteringsinstitution med henblik på at få niveauvurderet alle uddannelser, der er godkendt af foreningen. Idéen med konceptet er at gøre det forståeligt, hvilket niveau uddannelserne er på i sammenligning med offentlige uddannelser. I løbet af efteråret skal vi sammen med vores uddannelsesinstitutioner se på, hvad det vil kræve, og hvilke muligheder det kan give på sigt. Jeg er overbevist om, at en niveauvurdering kan være et skridt mod at få den offentlige anerkendelse, som vi ønsker og fortjener.

EN KÆRLIG RELATION TIL KLIENTEN



Ole Stjernholm: *Borderlineforstyrrelsen og de indre mangeltilstande*. Hovedland 2019. 363 sider, kr. 269,95.

Psykolog Ole Stjernholm har skrevet en fremragende og yderst læsværdig grundbog for behandlere af mange slags om borderlineforstyrrelsen, skrevet med en stærkt præsenteret fremstilling af klientens indre verden

og af de terapeutiske processer oplevet indefra.

Grundtanken og ønsket hos Stjernholm har været at fremstille betydningen af terapeutens indstilling til arbejdet med klienter, som har en borderlineforstyrrelse, som en kærlighedsrelation. Ikke kærlighed som forelskelse eller kærlighed i en mere traditionel forståelse af begrebet, men kærlighed som dybe møder med en fælles atmosfære af uforbeholdenhed og en fælles viden om det smertefulde og overvældende i at være levende og til stede i kontakt med et andet menneske med en forstyrrelse som borderline som vilkår hos den ene part i relationen.

Dette lykkes i den grad i bogen, som er kendetegnet af netop nærvær, nænsomhed, indlevelse og forståelse for de til tider næsten ubærlige tilstande fyldt af selvdestruktivitet, rædsel og grundlæggende tvivl om ens egen eksistensberettigelse, som denne type klienter lever i og med. Og kendetegnet af en tydeligvis årelang erfaring med at turde være til stede på netop dette smertefyldte sted med klienterne. Til stede på en måde, som giver dem mulighed for at opleve sig rummet og set netop der, hvor de føler sig mest alene og oversete.

Den grundlæggende tanke i bogen er at bruge tilknytningsevnen hos klienten og terapeuten til at danne en bro af nærvær og kontakt, rummelighed og medfølelse, som klienten kan bruge til at anerkende og acceptere sin egen historie og dermed komme til rette med de mangeltilstande, som hos denne klientgruppe er så fremherskende

og forstyrrende for deres daglige manøvrering i livet. De primære mangeltilstande er stærke følelsesmæssige tilstande, som gennemsyrrer selve personlighedsstrukturen. Det er fx følelser af manglende eksistensberettigelse, skam, forkastelse, meningsløshed, tomhed, værdiløshed, forladthed eller angst for fragmentering. Det er følelser, som truer selvets grundlæggende jeg-følelse af indre sammenhæng, og som derfor giver en indre oplevelse af tilintetgørelse hos klienten. At bevæge sig ind i disse tilstande sammen kræver, at man som terapeut er kontaktfuld, nærværende og rummelig, og at man samtidig har det, som Stjernholm kalder "en krigers udholdenhed, tålmodighed og en indvendig følt sikkerhed i forhold til at det kan lade sig gøre, at gøre en forskel, når det ubærlige har haft sit indtog." (s.17). Et krav om kontaktfuldhed som betyder, at man som terapeut for denne klientgruppe skal have et dybt og gennemarbejdet forhold til sine egne mangeltilstande og oplevelser af modløshed, manglende eksistensberettigelse osv. og modigt kunne leve med at blive provokeret og konfronteret længe og inderligt – uden at blive overvældet og modløs – på netop de selvsamme følelsesmæssige områder, som overvælder klientens følelsesliv.

Hvor megen behandling tidligere har bygget på fremstillinger af klienternes forsvarsmekanismer, såsom splitting og projektiv identifikation, gør Stjernholm det greb at forstå borderlineforstyrrelsens psykologiske forsvar som sekundært i forhold til de bagvedliggende mangeltilstande og ser forsvarsmekanismerne, som i øvrigt gennemgås fremragende i kapitel

4, som psykens automatiserede måde at håndtere stærke følelsesmæssige udfordringer på. Med andre ord ses forsvarsmekanismerne som et fortolkningsberedskab og et filter, som hele tiden ligger under overfladen og derfra farver fortolkningen af forskellige situationer. Stjernholms gennemgang af, hvordan forsvarsmekanismerne arbejder paradoksalt, hvordan de har en isolerende, defensiv, kontrollerende side og samtidig indeholder en progressiv fællesskabslængsel, er både bevægende og nytænkende og skaber rum for møder, som kan skabe heling og vækst hos en ofte ikke særlig velset, besværliggjort og udstødt klientgruppe.

Bogens hovedkapitel bliver på denne baggrund gennemgangen af, på hvilke måder overføring og modoverføring og dermed de dybere aspekter af den terapeutiske relation og selve filigranden af ens terapeutiske arbejde folder sig ud. Dette kapitel skal man som læser tillade sig selv at svælge i, læse i detaljer, fundere over egne mangeltilstande og følelsesmæssige grunderfaringer – og så læse en gang til. Stjernholm gennemgår med stor indlevelse de til tider overvældende og voldsomme følelser, man skal håndtere i arbejdet med denne klientgruppe. Overføringen, som er den projektion klienten laver på terapeuten, er omskiftelig hos mennesker med borderlinetilstande og tager mange og konstant forandrende former. Oplevelser af, at terapeuten er enten en frelser eller en straffende forælder, en allieret eller en forræder eller en, som svigter, er straffende eller den mest betydningsfulde person i klientens liv. Alt sammen informationer

til terapeuten om, hvilke mangeltilstande der udspiller sig hos klienten, og tilstande, som man som terapeut forsøger at manøvrere i uden at udløse den tilhørende adfærd hos sig selv. Stjernholm viser her på forbilledlig vis, hvordan man som terapeut skal kunne håndtere klientens samtidige forventninger om, at man kan skabe forandringer, afhjælpe manglerne og udbedre eftervirkningerne af svigt og mishandling samtidig med, at der intet overraskende eller nyt må ske for ikke at udløse dybtliggende følelser af krise, oplevelser af trussel eller panik hos klienten.

I sin gennemgang af modoverføringsfølelser og -reaktioner hos terapeuten foreslår Stjernholm, at disse tjener det dobbelte formål at skabe orden i den indre uro hos terapeuten i forhold til egne mangeltilstande og samtidig giver terapeuten mulighed for at forsøge at overholde sin del af den terapeutiske aftale. Stjernholm gennemgår på denne baggrund to grundudfordringer i den behandlingsmæssige proces: at være nogenlunde i balance med sig selv og ens eget biografiske bøl, som fx traumer og svigt, og at kunne se ud over sig selv og sin teoridannelse på en sådan måde, at man får et dybt kendskab til, en følelse af og kontakt med klientens virkelighed. Det er dette kendskab hos terapeuten, som i sidste ende er medskabende af klientens nye muligheder for at manøvrere og blive aktør i sit eget følelsesmæssige landskab.

Bogen har et langt og givende kapitel om planlægning og gennemførelse af en terapeutisk proces med masser af tips og tricks, råd og vejledning for

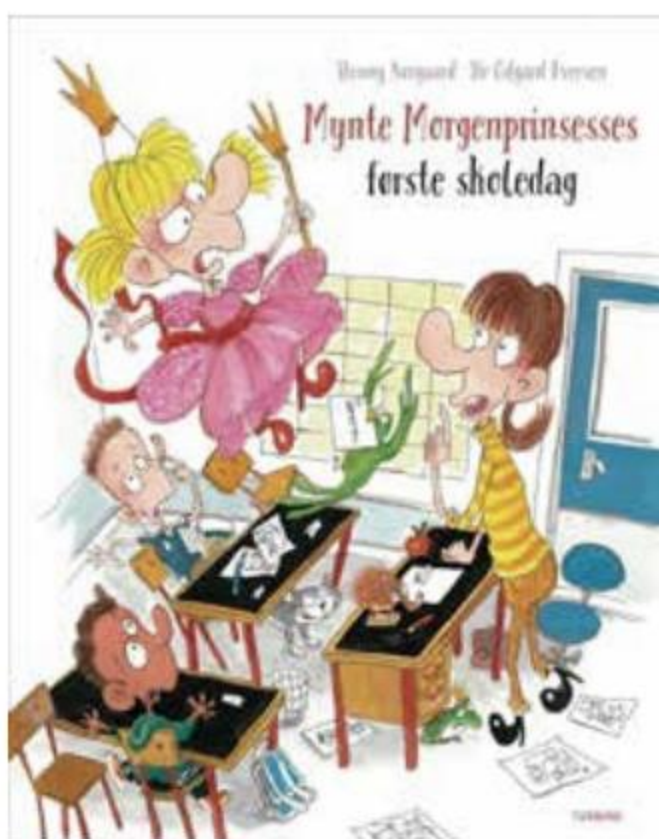
såvel nye og mere erfarne terapeuter. Det er også her, man finder en fin lille gennemgang af chok-traumeterapiens grundstruktur. Endelig er det i slutningen af bogen, man finder en mere dybtgående og filosofisk overvejelse over klient-terapeutrelationen og betydningen af brugen af begrebet kærlighed til beskrivelse af, hvad der foregår. Denne del af bogen er god at blive klog af og kan skabe klangbund for overvejelser og samtaler terapeuter imellem om, på hvilket menneskesyn de bygger deres forståelse af, hvad de foretager sig som behandlere.

Ole Stjernholm har skrevet en stor bog, synes jeg. En bog gennemsyret af, at han ønsker at basere sin behandling på nyeste forskningsresultater. Og en bog, som bygger på et helhedsorienteret menneskesyn, som betyder, at klient og terapeut er hinandens forudsætninger og hjælpere i den proces, det er at være i terapi.

Bogen kan stærkt anbefales!

Pernille Thorup
Cand.psych.

BØRNEBOG OGSÅ TIL FORÆLDRENE



Henny Nørgaard, Bo Odgård Iversen: *Mynte Morgenprinsesses første skoledag*. Illustreret. Turbine 2019. 32 sider, kr. 259,95.

"Mynte hedder egentlig Mynte Mortensen, men mor og far kalder hende Mynte Morgenprinsesse. Hver morgen står Far Tjener og Mor Hofdame på pinde for at stille Morgenprinsessen tilfreds." I dag er en særlig dag, for Mynte skal starte i skole, men i skolen går ingenting som hun havde planlagt.

Hvordan anmelder man en børnebog til et tidsskrift for psykoterapeuter? Især når bogen er skrevet lige så meget til forældre som til børn og med den

underliggende moral, der pointerer, at overdreven forældreomsorg er at gøre børnene en bjørnetjeneste. Gør dem til det, vi ofte kalder curlingbørn.

Det kan være svært at være forældre og ville det bedste for sine børn. I bogen er man ikke i tvivl om budskabet. Når forældre i den bedste mening vil udøve deres forældreansvar pr. stedfortræder. Som fx at bede pædagogen eller læreren om at gøre bestemte ting for deres barn i institutionen eller skolen. Eller de udtrykker bekymring for, om pædagogen nu også husker at give barnet vanter på eller sørger for, at deres barn får spist al sin mad. Hermed kan forældreansvaret forlænges også uden for hjemmet. I bogen *Mynte Morgenprinsesses første skoledag* har hun da også et brev med til læreren med besked om, at pizzaen skal varmes i tre minutter.

Det er en børnebog, der med humor og glimt i øjet sætter fokus på skolestarten. Bogen er illustreret med sjove, sprælske tegninger og finurlige detaljer, hvor tre figurer går igen på alle sider. En kat, en frø og hendes papegøje, som også er den, der medbringer brevet til læreren. Disse figurer fungerer som en morsom kulisse, der giver bogens lidt moralske budskab et twist.

Jeg har tidligere anmeldt en børnebog af samme forfatter og illustratør, *Jørn Tyge flytter ind i mors telefon*, der handler om de voksnes mobilmisbrug, der fjerner opmærksomheden fra børnene. Et oplagt emne for nutidens familier, hvor børns behov for nærhed, kontakt og opmærksomhed bliver tilsidesat. Et problem, som kan have alvorlige konsekvenser med tilknytningsforstyrrelser til følge og med relevans for psykoterapi. Denne bog retter fokus på et andet af nutidens

opdragelsesudfordringer. Nemlig at det kan være svært for nogle børn at starte skole. Her skal de indgå i sociale fællesskaber, følge bestemte regler og dele opmærksomheden med andre børn, hvor de ellers har erfaring med, at de kan bestemme en masse ting.

Papegøjen er en central figur i historien. Det er den, der med et brev i næbbet viderebringer forældrenes krav til skolen. "Mynte morgenprinsesse gør kun det, hun har lyst til. Hun skal se tv, mens hun spiser. Varm pizzaen i tre minutter. Hilsen Hoffet."

"Det ligner ikke et slot," siger Mynte morgenprinsesse, da far tjener bærer hende op ad trappen til nulte klasse. Hun bliver modtaget af læreren, der peger på en plads ved siden af en dreng med strithår, som spiser bussemænd og slet ikke ligner en prins.

"Når jeg banker med min stav otte gange, betyder det, at I skal gøre som jeg siger," befaler hun. Men læreren siger venligt, men bestemt, at hun ikke kan være prinsesse i skolen. "Her hedder du Mynte og den pige vil jeg gerne lære at kende."

Til Myntes store overraskelse gør ingen, som hun siger, de ser overraskede ud, men er også venlige over for hende. Da hun i arrigskab vælter ned fra sin tronstol, skubber Svend sin leverpostejmad over til hende for at trøste hende. Men i frikvarteret vil ingen lege med hende. Nu gider hun derfor ikke at være prinsesse mere. Hun kaster sin krone ned af trappen og sluger lige en bussemand. "Fra nu af er jeg Mynte," siger hun, og så kan lillesøster overtage hendes rolle som prinsesse.

Jeg læste historien for mine børnebørn, tvillingerne C og V på snart

seks år, kort før de skulle starte i nulte – samt for deres storesøster K på ni år. Jeg har valgt at gengive hele interviewet med dem, da jeg er overrasket over, hvor mange detaljer børnene havde opfanget efter blot at have hørt historien én gang. Godt hjulpet af de sprælske og sjove tegninger. Og så er det jo altid tankevækkende at få kommentarer i børnenes perspektiv. Foran mine spørgsmål står et L. Også disse er gengivet ordret.

L: Hvad synes I om den historie med hende Mynte Morgenprinsesse?

V: Hun er sur.

L: Hun er sur?

C: Og vil bestemme meget.

V: Og lige pludselig så gider hun ikke være prinsesse mere, fordi hun ikke må være med i legen.

L: Hun er ked af det, fordi hun ikke må være med i legene? (At blive holdt udenfor er et sårbart emne, som altid berører børn dybt).

V: Der er en, der sidder ved siden af hende.

L: Ja. Der er en, der sidder ved siden af hende, det er Svend. Er han sød ved hende?

C: Ja. Og Svend spiste en bussemand. Og så var det, at han var lige ved at give prinsessen en bussemand.

L: Hvad synes I om, at hun er sådan en, der gerne vil bestemme.

V: Så var det katten.

L: Katten! Var der en kat? Er det meget almindeligt, at børn vil bestemme en masse, og at mor og far skal opvarte? (Indrømmet – et ledende spørgsmål).

V: Faren gav hende en pålægschokolademad, mens hun så noget, og så var der ikke nok chokolade på. (Mynte morgenprinsesse skreg: Flyt dig, du står foran mit tv!).

L: Så synes hun ikke, der var nok chokolade på?

V: Ja, i kanterne ...

K 9 år: Hvis vi nu går tilbage til der,

hvor hun vil bestemme meget. Så skal vi huske på, hvor meget C vil have mor og far skal hente ting.

L: Er det rigtigt, C? Er du også sådan en, der gerne vil have, at din mor og far skal være tjenere?

C: Jae. Trækker på det.

L: Hvis du beder dem om at hente noget, er det så ikke det samme, som at de skal være tjenere? Beder du også din mor og far om at hente noget, V?

V: Ja, altid

L: Er det godt, at man gør det?

C: Ja.

L: Hvad er det dumme ved det?

K 9 år: At ens forældre godt kan blive lidt trætte af det?

L: Og hvad er det gode ved det?

V: Det er sjovt, når man får slik.

L: Ja. Det er sjovt, når man får slik selvfølgelig. Mor og far henter en masse ting til børnene, og det gør deres bedsteforældre sikkert også. Når nu mor og far gerne vil gøre det for deres børn. Hvorfor gør de det mon?

K 9 år: Fordi de elsker dem.

L: Ja nemlig. Så de ved ikke alt det gode, de skal gøre. Hvornår er det så, at det bliver for meget?

V: Når man beder om nogle ting ... Så råber man på sin mor og far ...

L: Hent det og hent det og hent det. Er det sådan? Jeg tænker på, at hvis man nu skal lære sine børn, at de skal kunne klare nogle ting selv, er det så en god ide at opvarte dem hele tiden?

C: Hvordan klarer man sig selv?

L: Når du fx siger, om jeg lige vil gøre sådan. Og jeg så siger: Prøv at gøre det selv. Så lærer du at klare det selv? Altså, du skal jo ikke klare alting uden andre mennesker. Du skal bare kunne gøre nogle ting selv. Du har jo ikke altid nogen til at opvarte dig, sådan som Mynte Morgenprinsesse.

C: Jeg har prøvet at klare mig selv!

L: Èn gang! Men det gider du ikke mere?

C: Jeg har prøvet det 500 gange. Nu er jeg snart træt af det.

K 9 år: Hvor mange ting henter jeg for

jer?

V: 100 milliarder.

L: Jamen, du skal jo leve rigtigt mange år endnu, så er det jo rigtigt smart at kunne klare nogle ting selv. Er det ikke? Du har jo ikke altid nogen til at opvarte dig.

C: Det har jeg.

L: Det vil du gerne have? At der altid vil være nogle til at hjælpe dig?

L: Vil I sige noget til sidst. Er det en dum bog eller en god bog?

V: Det var er god bog. Jeg synes ikke, det var sjovt, når prinsessen var så sur.

Efter denne snak legede vi en lille leg resten af dagen. Projekt "lær at klare ting selv", hvor vi bl.a. øvede at binde sløjfer på skoens snørebånd. På den måde blev det en god samtalebog, sådan som god børnelitteratur for yngre børn gerne må lægge op til.

Jeg har svært ved at gennemskue, om bogens tema først og fremmest er en reminder til forældrene om at gøre deres børn resiliente. Det moderne ord for modstandsdygtighed og at kunne udsætte sine behov. Eller om den appellerer til børns oplevelse og følelser omkring at være en del af et fællesskab eller udenfor. Måske begge dele. Men sjov er den med sin overdrevne humor og skøre tegninger. Som i den første bog er det vigtige emner, som forfatteren kommer omkring i børnehøjde.

Forfatter Henny Nørgaard er privatpraktiserende psykoterapeut MPF, tidligere lærer samt forfatter til en lang række lære- og børnebøger. Hun har mange års erfaring i at arbejde med børn. De sjove og farverige illustrationer er lavet af Bo Odgaard Iversen, der har illustreret en lang række bøger for børn.

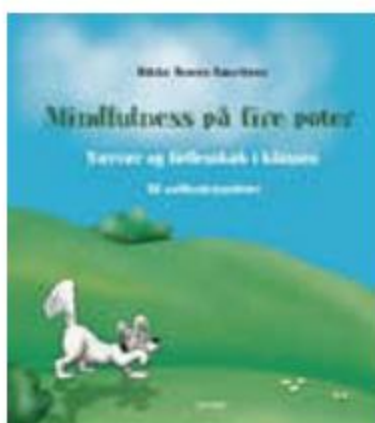
Lianne Kirstine Ervolder
Psykoterapeut MPF

NYE BØGER Omtalen bygger på oplysninger fra forlagene og indeholder ikke redaktionens vurderinger. Priserne er vejledende.

Christian Graugaard, Annamaria Giraldi, Bo Møh (red.):

Sexologi. Perspektiver på seksualitet

Seksualitet bliver til i et bevægeligt krydsfelt mellem krop, psyke, relationer og kultur. Afsættet er derfor bio-psyko-socialt, og bogen retter et åbent og nysgerrigt blik mod sexlivets historie, kultur og mangfoldige udtryk. Bogens fire hoveddele er Perspektiver på seksualitet, Seksualitetens livs-faser og udtryk, Seksualitet, sundhed og sygdom og Klinisk-sexologiske problemstillinger. Forfatterne er førende danske kapaciteter inden for sexologisk sundhedsfremme, forskning og praksis. Munksgaard 2019. 1056 sider, kr. 675. Se dog tilbud side 63.



Rikke Braren Lauritzen:

Mindfulness på fire poter

Bogen giver et bud på, hvordan man træner opmærksomhed og nærvær og skaber bedre relationer og trivsel for hele klassen på en let og sjov måde. Den henvender sig primært til 3.-5./6. klasse) og deres lærere, skolepædagoger osv. Den kan også bruges af andre pædagogiske fagpersoner, psykologer, terapeuter, mindfulness- og yogainstruktører og af forældre sammen med deres børn. I bogen er hovedpersonen en hund. En hund kan nemlig på mange måder minde os om, hvordan vi kan være mere til stede og omgås hinanden på en god måde.

Historia 2019. Ill. 133 sider, kr. 199,95.

Einar Aadland:

Etik i professionel praksis

Bogen handler om, hvordan den professionelle kan reflektere i udfordrende situationer for at handle rigtigt og godt, så målgruppen får tillid til professionen, og den professionelle bevarer selvrespekten. Den drøfter særlige forventninger og krav til professionsetikken og viser, hvad det vil sige at identificere, reflektere over og håndtere etiske problemstillinger i professionelt arbejde.

Dansk Psykologisk Forlag Forlag 2019. 126 sider, kr. 279.



Mia Skytte O'Toole:

Følelsernes kompas. Om at kunne navigere i sit følelsesliv

Følelser fortæller os, at der er noget af konkret betydning på spil for os i et konkret øjeblik. Dermed peger de på den forskel, der er mellem dér, hvor vi gerne vil være, og der, hvor vi er. I stort og småt. De opstår i interaktion med omverdenen og tilbyder dermed information om både os selv og vores verden. På den måde indeholder vores følelser et væld af information og fungerer som et slags kompas, der peger på handlemuligheder.

Akademisk Forlag 2019. 139 sider, kr. 229,95. Også som lydbog og e-bog.

Liv Mette Gulbrandsen:

Opvækst og psykisk udvikling

2. opdaterede udgave af indføring i centrale psykologiske teorier og begreber om børn og unges opvækst og psykiske udvikling: klassisk psykoanalyse, nyere psykoanalytiske perspektiver, tilknytningsteori, Sterns, Piagets og Vygotskijs udviklingsmodeller, nyere kulturpsykologiske retninger, familiesystemteori, adfærdsanalyse og kognitiv terapi. To børn med hver deres baggrund indgår i bogen og bidrager til, at de forskellige teorier bliver konkrete og levende.

Akademisk Forlag 2019. 432 sider, kr. 449,95.



Nanna Lund Nørgaard, Sebastian Simonsen:

Den ængstelige personlighed

Hvad vil det sige at have en ængstelig personlighed, og hvordan arbejder man psykoterapeutisk med denne målgruppe? Med afsæt i mentaliseringsteori og metakognitiv interpersonel teori formuleres en psykologisk forståelse af de karakteristiske vanskeligheder og de psykoterapeutiske behandlingsprincipper. Det samles i en række redskaber til at arbejde psykoterapeutisk med mennesker med denne personlighedstype både individuelt og i gruppe.

Hans Reitzels Forlag 2019. 216 sider, kr. 300.



Alenka Zupančič:

Hvad er sex?

Den menneskelige seksualitet er hverken ren biologi eller ren social konstruktion, og den er først og fremmest noget mere end den kropslige aktivitet, vi ofte forbinder den med. Ifølge bogens lacanianske forfatter drives og drages seksualitet af noget, der ikke går op i den sociale og sproglige orden, den er en mangel eller et overskud. I bogens undersøges sex som et filosofisk problem, et mødested mellem væren og viden og sted, hvor vi kan få et glimt af de ubevidste.

Forlaget Mindspace 2019. 304 sider, kr. 298. Også som e-bog.

Loa Opstrup, Troels W. Kjær:

Hjernerystelse. Kom godt igennem

Psykolog/psykoterapeut MPF samt overlæge/hjerneforsker giver viden, overblik og konkrete redskaber til at komme godt igennem et forløb efter en hjernerystelse – både i forhold til fysiske, psykiske og kognitive symptomer. Bogen er baseret på den nyeste forskning og er skrevet på baggrund af interviews med førende fagfolk, behandlere og en række cases, og den er inddelt i afsnit efter, om man har slået hovedet for nylig, eller det er længere tid siden.

People'sPress 2019. 311 sider, kr. 299,95.



Judson Brewer:

Den ustyrlige trang. Fra cigaretter til mobiltelefoner til kærlighed ...

Hvorfor bliver vi afhængige, og hvordan kan vi bryde de dårlige vaner? Driften er kendetegnet ved ukontrollable gentagelser. Bogen viser, hvordan vi kan sætte fingeren på de processer, som stimulerer afhængighed, den beskriver de bagvedliggende mekanismer og de videnskabelige fakta og peger på, hvordan man via mindfulness kan bryde med disse mekanismer. Forord af Jon Kabat-Zinn.

Klim 2019. 234 sider, kr. 169,95.

Bruce D. Perry, Maia Szalavitz:

Drengen der voksede op som hund. Hvad vi kan lære af traumatiserede børn ...

2. og udvidede udgave om langtidseffekterne hos traumatiserede børn, unge og voksne med beskrivelse af, hvordan omsorgssvigt kan medføre alvorlige og livslange neurale forstyrrelser og neuralt svind med alvorlige konsekvenser for personlighedsudvikling, adfærdforstyrrelser og sociale vanskeligheder til følge. Han fremlægger i bogen metoder til at lindre disse børns smerte, som kan hjælpe dem til at blive velfungerede voksne. Bogen har forord af cand.psych. og psykoterapeut MPF Susan Hart.

Hans Reitzels Forlag 2019. 448 sider, kr. 350.



FYRAFTENSMØDE I MIDTJYLLAND

Tirsdag den 8. oktober 2019 kl. 17-20

Inge Konge Ludvigsen, Integreret Psykoterapeut (MPF, EAP), stifter af Yes2Life ApS, 4-årig psykoterapeutisk grunduddannelse, har arbejdet med sandplay siden 2004

SANDPLAY OG HISTORIEFORTÆLLING

Sandplay terapi foregår i et rum med to sandkasser, en med tørt sand og en med vådt sand. Der er hylder med små symboler og figurer, der repræsenterer en symbolrigdom, så både det indre og ydre liv kan symboliseres.

Ved at arbejde med symbolfigurerne i sandet etableres et terapeutisk rum, hvor følelsesmæssige erfaringer, som er svære at fortælle om, nænsomt kan synliggøres og bearbejdes. Det symbolske sprog er det sprog, vi møder i drømme, i det ubevidste. Klienten udtrykker, bearbejder og skaber forandringer gennem legen i sandet. Legen hjælper klienten tilbage til sig selv, man kan sige, at klienten 'skaber sig selv på ny'. Teorien om, at alle, selv mindre børn, gennem symbolisering kan reorganisere en stærkere indre kerne (identitet) og udvikle en mere velafbalanceret psyke, er baseret på C.G. Jungs analytiske psykologi.

Metoden anvendes i dag både til børn og voksne samt i familiebehandling. Sandplay metoden er en efteruddannelse for privat praktiserende psykologer og psykoterapeuter.

Inge Konge Ludvigsen vil på fyraftensmødet fortælle om sandplay metoden og give eksempler fra klient cases. Deltagerne får mulighed for selv at opleve en symbolisering med figurerne.

PRIS: Kr. 150.

STED: Yes2life, Nygade 31 B, 1. sal, 8600 Silkeborg (indgang gennem gitterport)

Tilmelding og betaling som anført nedenfor. Man kan også komme ind uden tilmelding, hvis der er plads. Alle er velkomne.

FYRAFTENSMØDE

Mandag den 20. januar 2020 kl. 17-19.30

Cand.psych.aut. Henrik Dybvad Larsen, specialist i psykoterapi og supervision. Hans seneste bog *Fostrets psykologi* er anmeldt i *Tidsskrift for Psykoterapi* nr. 3 2018.

FOSTRETS OG FØDSLENS PSYKOLOGI

For få år siden var fosterperioden en overset periode af barnets liv – psykologisk set. I dag anses den for at være blandt de mest betydningsfulde faser i et menneskes liv.

Hændelser i fosterperioden og under fødslen kan få vidtrækkende konsekvenser for resten af barnets liv. Ny viden tyder på, at meget af det, der karakteriserer os som menneske – vores helbred, personlighed og temperament – har sine rødder i de påvirkninger, vi har været udsat for i foster-tilværelsen og under fødslen.

I de senere år er viden om fostrets og fødsels psykologi på det nærmeste eksploderet. Der er behov for at udfordre forestillingen om, at fostret kommer til verden som et ubeskrevet blad. Forestillingen om, at der ikke sker så forfærdelig meget andet i fosterperioden, end at barnet vokser rent fysisk, og at fosteret ikke rigtigt sanser eller føler noget før engang efter fødslen.

Nu ved vi, at det langt fra er tilfældet. Ufødte børn sanser, føler, lærer og påvirkes i høj grad i løbet af fosterperioden. Nogle forskere inden for området taler om livmoderen som vores allerførste 'klasseværelse' eller læringsrum. Og man kunne fristes til at kalde fødslen vores første store 'eksamen'.

Viden om fostrets og fødsels psykologi kan dels medvirke til at give fostre og spædbørn en bedre start på livet, og dels kan denne viden give os en dybere og mere nuanceret forståelse af nogle af de problemstillinger, vi møder hos ældre børn, unge og voksne – og hos os selv.

PRIS: Kr. 150.

STED: Barselshuset, FO-byen, Frederiksgade 78 b, 8000 Aarhus C.

Tilmelding og betaling: Mødet er overtegnet, men det er muligt at komme på venteliste ved at skrive til Dansk Psykoterapeutforenings sekretariat, kontakt@dpfo.dk.

TILMELDING på www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet].

BETALING: Ved tilmelding sendes en faktura på mail. Betaling skal ske inden mødet, men kan evt. ske på MobilePay på selve mødeaftenen.

AFBUD TIL FYRAFTENSMØDER/FOREDRAG: Tilmelding til foredrag/fyraftensmøder er bindende, og der er ingen tilbagebetaling ved afbud.

TJEEK www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet] for evt. ændringer vedr. arrangementet.

YDERLIGERE OPLYSNINGER: www.dpfo.dk og Dansk Psykoterapeutforening, kontakt@dpfo.dk eller tlf. 7027 7007.

KURSUS

UDBRÆNDTHED BLANDT PSYKOTERAPEUTER

Jette Simon arbejder denne dag kærligt med den empatitræthed og udbændthed, terapeuter og professionelle omsorgspersoner undertiden kan mærke, når de dagligt stiller sig til rådighed som klangbund for andres nervesystemer. Vi vil have fokus på nye måder at håndtere vores sårbarhed i det terapeutiske rum og anvende sårbarheden som en ressource. Du vil lære at identificere din egen indre cyklus og finde nye måder at være åben med dig selv og dine klienter, når du bliver trigget/aktiveret.

Når terapeuter arbejder med klienters tilknytningsudfordringer, er behovet for at være 'tunet' på klientens emotionelle oplevelse og at skabe et trygt rum for videre udforskning en forudsætning for et frugtbart terapeutisk arbejde. Jette Simon har et særligt fokus på terapeutens egne tilknytningsstrategier, som kan have stor betydning for, hvordan man bruger sig selv over for klienten.

Kursets fokus:

- Hvordan varetager man de dybe nærværende møder med klienten uden at blive empati-træt?
- Terapeutens parallelprocesser i arbejdet – terapeutens indre cyklus.
- Terapeutens tilknytningsstrategier, der har indflydelse for positioneringen i det terapeutiske arbejde.
- Hvordan terapeuters tilknytningsmæssige blind spots kan vendes til ny positiv opmærksomhed og bidrage til dybere terapeutiske niveauer i terapirummet.

Henvender sig til psykoterapeuter og andre med lignende arbejde.

JETTE SIMON

Jette Simon er psykolog og specialist i psykoterapi og supervision med mere end 35 års erfaring i at arbejde med par over hele verden. Hun er leder af Washington DC Training Institute for Integrative Couples Therapy og Adjunct Professor. Desuden leder hun Dansk Center for EFT. Jette Simon er certificeret af ICEEFT som EFT terapeut, EFT supervisor og EFT træner.

TID OG STED: Fredag den 25. oktober kl. 9.30-17.30. Magion, Tinghusgade 15, 7200 Grindsted.

PRIS: Medlemmer kr. 1.200, ikke-medlemmer kr. 2.000, studiemedlemmer kr. 1.080.

TILMELDING som anført nedenfor senest 13. september 2019.

TILMELDING til kurser, foredrag og fyraftensmøder på www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet].

BETALING: Efter tilmelding sendes en faktura på mail. Der er 8 dages betalingsfrist på fakturaen.

AFBUD TIL KURSER: Når du tilmelder dig et kursus, har du 14 dages fortrydelsesret, hvor du kan få den fulde pris retur. Hvis du melder afbud efter de 14 dage, men inden sidste tilmeldingsfrist for kurset, kan du framelde dig og få returneret kursusprisen fratrukket kr. 450 til dækning af administration. Efter sidste tilmeldingsfrist er der ingen tilbagebetaling. Du kan altid vælge at overlade din plads til en anden gebyrfrit.

TJEK www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet] for oplysninger om stedet for afholdelsen samt evt. ændringer i tilmeldingsfrist mv.

YDERLIGERE OPLYSNINGER: Dansk Psykoterapeutforening, kontakt@dpfo.dk eller tlf. 7027 7007.

KURSUS

EMOTIONSFOKUSERET PARTERAPI

Emotionsfokuseret parterapi er en korttids terapeutisk metode, som har vist sig at være særdeles hjælpsom for par. Det er en oplevelses-fokuseret, humanistisk og klient-centreret model.

I løbet af 2-dages kurset får du en introduktion til metoden og til EFT-modellens faser, trin og interventioner. Du lærer noget om, hvordan tilknytningsteorien kan anvendes som indgang til at forstå de negative mønstre i parforholdet, og hvordan du med en emotionsfokuseret tilgang kan støtte parrene i at genetablere tryghed og kontakt.

Henvender sig til psykoterapeuter og andre med lignende arbejde.

JETTE SIMON

Jette Simon er cand. psych., specialist i psykoterapi og supervision og ICEEFT-godkendt EFT-instruktør og supervisor. Hun har mere en 35 års erfaring i at arbejde med par. Hun er leder af Washington DC Training Institute for Integrative Couples Therapy og Adjunct Professor.

TID OG STED: Mandag-tirsdag den 4.-5. november kl. 10-17 kl. 9.00-15.30. Center for Familieudvikling, Østergade 5 (Strøget), 1. sal, 1100 København K.

PRIS: Medlemmer kr. 2.400, ikke-medlemmer kr. 4.000, studie-medlemmer kr. 2.160. Prisen inkluderer morgenmad, frokost og eftermiddagskaffe/te.

TILMELDING som anført nedenfor senest den 1. oktober 2019.

KURSUS

MARKEDSFØRING FOR PSYKOTERAPEUTER

Mangler du idéer og inspiration til, hvordan du kan markedsføre dig og din praksis professionelt og seriøst? Vil du have konkret viden om markedsføring på digitale og sociale medier? Digitale og sociale medier giver psykoterapeuter, psykologer og andre selvstændige behandlere helt nye muligheder for at komme i direkte kontakt med eksisterende og potentielle klienter, så Google og Facebook er oplagte til social markedsføring og annoncering. Samtidig er PR via pressen fortsat et vigtigt redskab for at opbygge en stærk profil.

Kurset giver et overblik og du får indblik i:

- Hvordan du kan bruge sociale medier til professionel og effektiv markedsføring.
- Introduktion til Google Ads og SEO.
- Introduktion til forskellige digitale annonceringsmuligheder.
- Hvordan du gør din hjemmeside 'Google-venlig', så du opnår en bedre placering på Google.
- Hvordan du bedst får udbytte af din hjemmeside.
- Hvordan du øger dine muligheder for at komme i pressen via ekspertudtalelser, artikler og debatindlæg.

Kurset er en introduktion og når ikke i dybden med de mere tekniske dele af fx Google, SEO og Facebook. Introduktionen kræver ikke forudgående kendskab til de forskellige medier og værktøjer. Du vil få en skræddersyet manual med hjem fra kurset, så du nemt kan genfinde pointer fra dagen og selv arbejde videre med markedsføringen hjemmefra.

Undervisningen vil være en blanding af oplæg, øvelser og gruppearbejde.

Du skal medbringe din egen computer.

Kurset er kun for medlemmer af Dansk Psykoterapeutforening.

UNDERVISERNE

Bo Mikael og Anja Flebbe fra Peytz & Co og Trine Hauberg fra Dansk Psykoterapeutforening.

TID OG STED: 7., 12. og 19. november i henholdsvis København, Aarhus og Odense. Kl. 9-16. Max 30 deltagere.

PRIS: Ordinære medlemmer kr. 1.200, studiemedlemmer kr. 1.080. Prisen inkluderer forplejning på hele kurset.

Læs mere på www.dpfo.dk

TILMELDING til kurser, foredrag og fyraftensmøder på www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet].

BETALING: Efter tilmelding sendes en faktura på mail. Der er 8 dages betalingsfrist på fakturaen.

AFBUD TIL KURSER: Når du tilmelder dig et kursus, har du 14 dages fortrydelsesret, hvor du kan få den fulde pris retur. Hvis du melder afbud efter de 14 dage, men inden sidste tilmeldingsfrist for kurset, kan du framelde dig og få returneret kursusprisen fratrukket kr. 450 til dækning af administration.

Efter sidste tilmeldingsfrist er der ingen tilbagebetaling. Du kan altid vælge at overlade din plads til en anden gebyrfrit.

TJEEK www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet] for oplysninger om stedet for afholdelsen samt evt. ændringer i tilmeldingsfrist mv.

YDERLIGERE OPLYSNINGER: Dansk Psykoterapeutforening, kontakt@dpfo.dk eller tlf. 7027 7007.

KURSUS

KONTAKT OG OPMÆRKSOMHED I ORDLØSE KROPSLIGE LAG OG TILSTANDE

- set i et relationelt neurobiologisk traumeperspektiv

Når vi er små, og de, der skal være større, stærkere, klogere og mere kærlige end os, ikke er det, bliver vi udsatte, sårbare og rædselsslagne. De reaktioner, tilstande og tryk sætter sig ofte som ordløse oplevelser og tilstande i vores krop, væv, stofskifte og nerve- og hormonsystem, og de er med til at præge vores hjernes blodgennemstrømning, stofskifte og derved udvikling. Som foster og de første tre år er vores metabolisme voldsomt forøget. Vi griber alt, der foregår, og husker det, der er pålidelige gentagelser i vores liv. Jo tidligere, og jo mere udsatte vi var, jo hurtigere tænder tilstandene igen. Også når vi som ældre børn, teenagere og voksne nærmer os noget, der minder de lag i vores væv og biologi om det farlige, uhåndterbare og overvældende. Hvordan bevæger vi de tilstande i kontakt, og hvordan påvirker skam, både den skam der føles som flovhed, generthed og måske socialisering, og den skam som bliver dyb, smertefuld og dødsalvorlig, vores evne til traumehealing? På dette kursus vil du blive undervist i:

- Dannelsen og funderingen af vores personlighed, herunder også sanseprægninger i undfangelsestidspunktet, embryo-fasen og fosterlivet.
- Hvad er den nødvendige biologiske skamregulering, og hvordan påvirker skamfølelser vores trivsel, kontaktevne og selvværd?
- Hvordan sanses og genkendes arousal-tilstande i kontakt og relationsarbejdet, både med os selv og i kontakten med andre?

De to dage vil veksle mellem teori, en del kropsøvelser, udmeldinger og erfaringer fra gruppedeltagerne.

ULLA RUNG WEEKE

er cand.psych., kropsterapeut og specialist i psykotraumatologi. Har etableret Skolen for Psykosomatik og har erfaringer i kropslige behandlingsmetoder med fokus på tidlige traumatiseringer, akutte chok, efterreaktioner og nervesystem.

TID OG STED: Onsdag-torsdag den 4.-5. april 2020 kl. 10-17 og 9-16. Aalborg. Max 20 deltagere.

PRIS: Ordinære medlemmer kr. 2.400, ikke-medlemmer kr. 4.000, studiemedlemmer kr. 2.160.

TILMELDING som anført nedenfor senest den 29. januar 2020.

KURSUS

KONTAKT OG OPMÆRKSOMHED IND I ORDLØSE KROPSLIGE LAG OG TILSTANDE

- set i et relationelt neurobiologisk traumeperspektiv

Når vi er små, og de, der skal være større, stærkere, klogere og mere kærlige end os, ikke er det, bliver vi udsatte, sårbare og rædselsslagne. De reaktioner, tilstande og tryk sætter sig ofte som ordløse oplevelser og tilstande i vores krop, væv, stofskifte og nerve- og hormonsystem, og de er med til at præge vores hjernes blodgennemstrømning, stofskifte og derved udvikling. Som foster og de første tre år er vores metabolisme voldsomt forøget. Vi griber alt, der foregår, og husker det, der er pålidelige gentagelser i vores liv. Jo tidligere, og jo mere udsatte vi var, jo hurtigere tænder tilstandene igen. Også når vi som ældre børn, teenagere og voksne nærmer os noget, der minder de lag i vores væv og biologi om det farlige, uhåndterbare og overvældende. Hvordan bevæger vi de tilstande i kontakt, og hvordan påvirker skam, både den skam der føles som flovhed, generthed og måske socialisering, og den skam som bliver dyb, smertefuld og dødsalvorlig, vores evne til traumehealing? På dette kursus vil du blive undervist i:

- Dannelsen og funderingen af vores personlighed, herunder også sanseprægninger i undfangelsestidspunktet, embryo-fasen og fosterlivet.
- Hvad er den nødvendige biologiske skamregulering, og hvordan påvirker skamfølelser vores trivsel, kontaktevne og selvværd?
- Hvordan sanses og genkendes arousal-tilstande i kontakt og relationsarbejdet, både med os selv og i kontakten med andre?

De to dage vil veksle mellem teori, en del kropsovelser, udmeldinger og erfaringer fra gruppedeltagerne.

ULLA RUNG WEEKE

er cand.psych., kropsterapeut og specialist i psykotraumatologi. Har etableret Skolen for Psykosomatik og har erfaringer i kropslige behandlingsmetoder med fokus på tidlige traumatiseringer, akutte chok, efterreaktioner og nervesystem.

TID OG STED: Torsdag-fredag den 16.-17. april 2020 kl. 9-17.30 og 9-16.30. København eller Nordsjælland. Max 20 deltagere.

PRIS: Ordinære medlemmer kr. 2.400, ikke-medlemmer kr. 4.000, studiemedlemmer kr. 2.160.

TILMELDING som anført nedenfor senest den 20. marts 2020.

TILMELDING til kurser, foredrag og fyraftensmøder på www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet].

BETALING: Efter tilmelding sendes en faktura på mail. Der er 8 dages betalingsfrist på fakturaen.

AFBUD TIL KURSER: Når du tilmelder dig et kursus, har du 14 dages fortrydelsesret, hvor du kan få den fulde pris retur. Hvis du melder afbud efter de 14 dage, men inden sidste tilmeldingsfrist for kurset, kan du framelde dig og få returneret kursusprisen fratrukket kr. 450 til dækning af administration.

Efter sidste tilmeldingsfrist er der ingen tilbagebetaling. Du kan altid vælge at overlade din plads til en anden gebyrfrit.

TJEK www.dpfo.dk > Aktuelt > Kurser [arrangementet] for oplysninger om stedet for afholdelsen samt evt. ændringer i tilmeldingsfrist mv.

YDERLIGERE OPLYSNINGER: Dansk Psykoterapeutforening, kontakt@dpfo.dk eller tlf. 7027 7007.

KURSUS

MINDFULNESS OG PSYKOTERAPI

I det psykoterapeutiske rum spiller nærvær en vigtig rolle, uanset psykologisk teori og metode. Terapeutens evne til skærpet nærvær og indlevelse er en forudsætning for, at klienten kan udvide sit opmærksomhedsfelt til at indkredse vigtige psykiske problemfelter og ressourcer. Integrativ meditation drejer sig om arbejdet med selve mindfulness-indstillingen i den terapeutiske relation, både hos terapeut og klient. Der er et fokus på, hvordan man kan arbejde konstruktivt med andre strategier end vurdering og målsøgen.

Temadagene vil veksle mellem teoretiske indføringer og praktiske fordybelsesperioder, så deltagerne kan få en direkte oplevelse af, hvad mindfulness er og kan i det nuværende øjeblik. Mere end to tusind års erfaringer i de forskellige meditative træningssystemer har fremdestilleret en essens af arbejdet med meditativt nærvær. På baggrund af denne bevidsthedsforskning har praktiserende igennem tiderne afdækket sindets forskellige grundvaner og fundet frem til alternative strategier til tilstedevær og opmærksomhed.

Vi vil gennemgå nogle vigtige perspektiver for en sådan træning. Traditionelt har horisonten været spirituel: en absolut udfrielse af lidelse og psykologisk ubevidsthed. Samtidig har man opdaget, at selv en mindre ambitiøs, men regelmæssig indre praksis over tid kan afsætte forskellige positive effekter. Sådanne effekter er inden for rækkevidde for almindelige mennesker, hvad nyere forskning også har påvist.

Henvender sig til psykoterapeuter og andre med lignende arbejde.

JENS-ERIK RISOM

Jens-Erik Risom, bachelor i akupunktur fra International College of Oriental Medicine i London og certificeret i traditionel kinesisk medicin fra Academy of Traditional Chinese Medicine i Beijing. Elev af Jes Bertelsen og underviser på Vækstcenteret i Nr. Snede 1985-2017. Leder af Skolen for Anvendt Meditation siden 2008.

TID OG STED: Fredag 1. maj 2020 kl. 10-17. Knudhule Badehotel, Randersvej 88-90, 8680 Ry

PRIS: Medlemmer kr. 1.200, ikke-medlemmer kr. 2.000, studie-medlemmer kr. 1.080. Prisen inkluderer morgenmad, frokost og eftermiddagskaffe/te.

TILMELDING som anført nedenfor senest den 27. marts 2020.

ISFO • 2019

Institut for Systemisk Opstilling & Familieopstilling



Efteruddannelse for psykoterapeuter • Start i Kbh den 15. nov. & i Ry den 1. nov.

Et praksisorienteret og målrettet 9-dages forløb i Familieopstilling for Psykoterapeuter og lignende faggrupper. Med høj faglighed i fokus fordyber vi os i metode, praksiserfaring, det individuelle arbejde med klienter, inspiration til arbejdet med grupper samt opsamling af ny viden inden for området.

Grunduddannelse • Start i Kbh den 17. september 2020

Et solidt praktisk og teoretisk fundament, hvor deltagerne udrustes med de færdigheder, der gør det muligt at arbejde med Opstillingsmetoden individuelt og i grupper i forhold til personlige, familiemæssige, sociale og karriereorienterede temaer. Grunduddannelsen følges op af Overbygningsuddannelsen med mulighed for certificering.

Systemisk Opstilling med børn & unge • Start i Kbh den 21. oktober

Et forløb som er målrettet brug af Opstilling i arbejdet med børn & unge. Deltagerne får let omsættelige redskaber til at arbejde med børn i grupper, håndtere svære samtaler, konflikter og trivsel generelt. En omsorgsfuld og praksisnær måde at arbejde med fællesskabet på - til fordel for både børn og voksne.

Onlineuddannelse • Start den 25. november

Vi tilbyder et let tilgængeligt Onlineuddannelsesforløb til dig, som søger praktisk og faglig inspiration i dit arbejde med mennesker både individuelt og generelt. Som deltager bliver du indført i hvordan metoden kan anvendes og omsættes ind i proces og samtale. Uddannelsen foregår via nettet.

KORTERE ARRANGEMENTER

- Temaaftener
- Kurser
- Weekendworkshops
- Informationsmøder
- Udviklingsforløb
- Udenlandske gæstelærere
- Eksterne kurser & foredrag

Alle arrangementer består af teoretiske oplæg med udgangspunkt i Opstillingsmetoden samt en mere oplevelsesorienteret del, så alle får noget personligt og relevant med sig.

Systemisk Opstilling og Familieopstilling er en virksom procesmetode, som bygger på et inspirerende livsperspektiv og en tidssvarende systemisk-fænomenologisk filosofi.

Som psykoterapeut kan du anvende redskaberne til at arbejde med komplekse personlige livstemaer hos dine klienter.

Metoden giver klare indsigter i forhold til mønstre, genudspilninger og dynamikker blandt mennesker. Opstilling er let omsættelig i både den individuelle kontekst såvel som i arbejdet med grupper og gruppeprocesser.



ISFO • Institut for Systemisk Opstilling & Familieopstilling

Thorvaldsensvej 3, baghuset 1. sal, 1871 Frederiksberg C

Tlf. 2043 7475

info@isfo.dk

www.isfo.dk

Lokale i Århus midtby udlejes

Lokalet på 15 m², beliggende i Aarhus midtby, er ny istandsat og fremstår lyst og indbydende. Til kliniklokalet hører fælles venteværelse, -tekøkken og -toilet.

Lokalet indgår i klinikfællesskab hos anerkendt psykoterapeut MPF med en stærk faglig profil og med praksis gennem 35 år. Jeg lægger vægt på, at lejer har et værdigrundlag og en etik, der matcher den eksisterende klinik.

Månedlig leje, inkl. lys og varme: Kr. 6.000

Henvendelse:

Rikke Bjørn-Henriksen, psykoterapeut MPF
Klinik for krops- og psykoterapi
Nørre Allé 22, 3., 8000 Aarhus
Tlf. 2680 1188. E-mail: Rikke-Bjoern@outlook.dk



Traumeheling Aps

Kigkurren 8A 2300 København S

Skønne lyse lokaler udlejes til kurser, møder og seminarer på Islands Brygge, tæt på Amager Fælled og Københavns havn.

- Store åbne undervisningslokaler
- Grupperum og lounge
- Alt i AV udstyr inkl. projektor
- High-speed internet
- Stort køkken
- Gode parkeringsmuligheder
- Tæt på offentlig transport
- Plads til 40 personer
- Forplejning kan tilkøbes



For booking:

✉ info@traumeheling.dk

☎ +45 42 72 20 89

www.traumeheling.dk

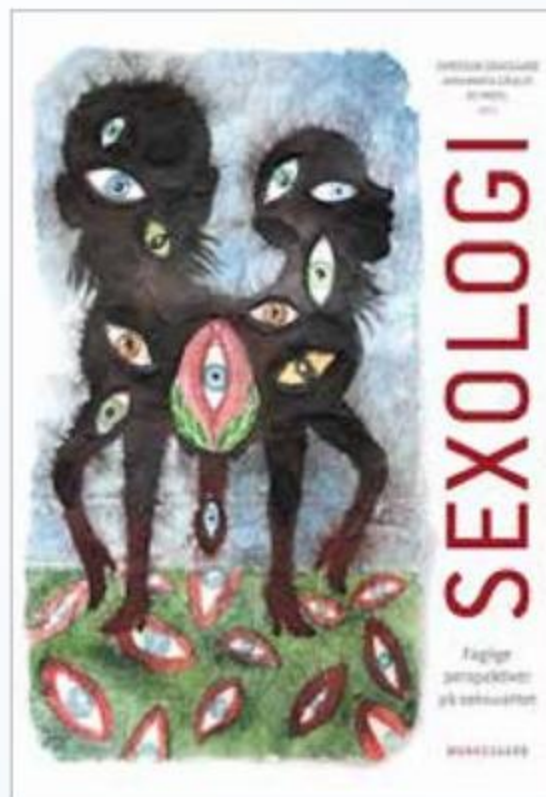


munksgaard

TILBUD

til medlemmer af Dansk Psykoterapeutforening

Christian Graugaard, Annamaria Giraldi, Bo Møhl (red.):
Sexologi. Faglige perspektiver på seksualitet



Sexologi – faglige perspektiver på seksualitet er fagets første danske lærebog i mere end fire årtier. I den mellem-liggende periode har seksualiteten på godt og ondt fået en mere central placering i vores verden og hverdag, og sexologien har udviklet sig til et bredt og tværgående fagområde med gode uddannelsesmuligheder og talrige rådgivnings- og behandlingstilbud.

Seksualitet bliver til i et bevægeligt krydsfelt mellem krop, psyke, relationer og kultur. Bogens afsæt er derfor bio-psyko-socialt, og teksten retter et åbent og nysgerrigt blik mod sexlivets historie, kultur og mangfoldige udtryk.

Bogens fire hoveddele er "Perspektiver på seksualitet", "Seksualitetens livsfaser og udtryk", "Seksualitet, sundhed og sygdom" og "Klinisk-sexologiske problemstillinger". Den henvender sig til professionelle og studerende på alle niveauer inden for sundheds- og omsorgssektoren såvel som til fagfolk med andre tilgange til krop, køn, samliv og seksualitet.

Bogens forfatterpanel består af førende danske kapaciteter inden for sexologisk sundhedsfremme, forskning og praksis. Den er redigeret af tre af fagets toneangivende profiler, professorerne Christian Graugaard, Annamaria Giraldi og Bo Møhl.

Medlemmer af Dansk Psykoterapeutforening kan købe bogen med 20 % rabat og fri fragt. Dvs. til kr. 540 i stedet for kr. 675.

Hvis I er interesserede, skal I gøre følgende:

1. Finde bogen på www.munksgaard.dk og lægge den i kurven.
2. Gå til betaling og tilføj rabatkode: SEX20.
3. Rabatten bliver nu fratrukket, og betalingen kan fortsætte.

HILDEBRAND INSTITUTTET PSYKOTERAPEUTISK UDDANNELSE



UDDANNELSE OG KURSER I ARBEJDE MED OMSORGSSVIGT OG OVERGREB

Uddannelse

Hildebrand Institutttet tilbyder en 4-årig, godkendt uddannelse. Den henvender sig både til dig som allerede arbejder med, eller ønsker at arbejde professionelt med psykoterapi – og til dig som arbejder i et pædagogisk eller rådgivende miljø. Det er muligt at afslutte med kursusbevis efter de første 2 år.

2-dages kursus

Introduktion til instituttets grundideer og arbejdsmetoder. Kurset afholdes den 20.-21. februar 2020.

Foredrag hos jer

Psykolog Jesper Vammen fortæller om de udfordringer, som opstår i arbejdet med mennesker udsat for omsorgssvigt og overgreb.

Flere informationer:

www.hildebrandinstituttet.dk



Vivian Hansen,
uddannelsesleder,
socialrådgiver, MPF



Eva Hildebrand,
godkendt specialist og
supervisor i Dansk
Psykologforening



Jesper Vammen,
psykolog



Hanne Grønbech,
psykoterapeut,
MPF

FAGLIG KOORDINATOR

Selvordsramte har brug for din hjælp og rådgivning

- hvis du er god til at samarbejde
- hvis du kan bevare overblikket
- hvis du har arbejds erfaring i sundheds- og/eller sociale sektoren.

Netværk For Selvordsramte, NEFOS, mangler en faglig koordinator i Nordjylland.

Koordinatorens opgaver er bl.a.

- at hjælpe os med at finde nye medarbejdere
- at assistere ved opkvalificering af frivillige medarbejdere
- at matche rådgivere og brugere
- at deltage i rådgivning af brugere
- at håndtere enkelte administrative opgaver

Du aflønnes for max 8 timers arbejde om ugen. Du forventes desuden at yde nogle timers rådgivning uden aflønning.

Vi tilbyder dig

- ansvar for den daglige koordinering i NEFOS' lokalafdeling i Region Nordjylland svarende til ca. 8 timers arbejde pr. uge.
- mange udfordringer i form af bl.a. dialog med dygtige og super-engagerede mennesker med passion for det selvordsforebyggende arbejde.
- en central position for områdets professionelle rådgivere.
- gratis og relevant undervisning, sidemandsoplæring og supervision.

Har du spørgsmål

til jobbet som faglig koordinator i NEFOS, så ring til Ove, som er vores flerårige medarbejder i NEFOS, på tlf. 6312 1226.

Er det noget for dig?

Så send din motiverede ansøgning til kontakt@nefos.dk inden den 1.12. 2019.

Du kan læse mere om NEFOS på www.nefos.dk



Om NEFOS

Netværket for Selvordsramte (NEFOS) startede i 2005 og er en organisation for mennesker, der er ramt af andres selvords handlinger. Vi støtter og rådgiver pårørende og efterladte til personer, der har gennemført, forsøgt eller truet med selvord. Vi yder rådgivning gennem individuelle samtaler og samtalegrupper.

Kursus i Emotionsfokuseret Parterapi

Grundkurset i EFT forløber over 4 dage og henvender sig til psykologer og psykoterapeuter, der ønsker at uddanne sig i metoden. På kurset får du indsigt i EFT modellens faser, trin og interventioner. Du lærer, hvordan tilknytningsteorien kan anvendes som indgang til at forstå de negative mønstre i parforholdet, og hvordan du med en emotionsfokuseret tilgang, kan støtte parrene i at genetablere tryghed og kontakt.

Der tilbydes desuden fordybelseskurser (Core Skills).

Kurserne er officielt godkendte af the International Center for Excellence in Emotionally Focused Therapy (www.iceeft.com).



Kurset afholdes af cand. psych. Jette Simon, specialist godkendt i psykoterapi og supervision, og ICEEFT-godkendt EFT-instruktør og -supervisor. Jette har mere end 35 års erfaring i at arbejde med par. Leder af **Washington DC Training Institute for Integrative Couples Therapy** og Adjunct Professor.

Hvad er EFT?

Emotionsfokuseret terapi (Emotionally Focused Therapy – EFT) er en korttids terapeutisk metode (8-20 sessioner) for par. Forskning viser, at 70 – 75 % er restitutionsraten for par i løbet af 10-12 sessioner og 90 % af par viser betydelig forbedring. EFT er en oplevelsesfokuseret, humanistisk og klient-centreret model. Det er den nuværende mest afgrænsede og empiristisk valideret parterapi inden for de seneste 25 år.

Kursusdatoer for kommende EFT-kurser:

EFT- Grundkursus/Externship: 22. – 25. april. 2020, åbent for alle med terapeutisk baggrund.

Spørgsmål til kurset kan rettes til Jette Simon: jettesimon1@gmail.com

For tilmelding gå til: www.familieudvikling.dk

Yderligere information om forskning om EFT og andre EFT-kursusdatoer, se: www.dkceft.dk

Kurserne udbydes i samarbejde med Center for Familieudvikling.

FRIVILLIGE RÅDGIVERE

Arbejdet med rådgivning af selvmordsramte og forebyggelse af selvmord søger nye kræfter

Er du psykoterapeut- eller psykologstuderende – eller måske nyuddannet på området?

Så mangler du måske viden og erfaring fra specialområdet selvmord og selvmordsforebyggelse?

Eller måske har du erfaring fra sundheds- eller social-sektoren?

Er du god til at lytte og støtte mennesker i krise?

Hvis du kan svare ja til flere af spørgsmålene, så er det dig vi har brug for!

Netværk For Selvmordsramte, NEFOS, mangler frivillige professionelle rådgivere (over 25 år) i København, Slagelse, Aarhus, Silkeborg, Viborg og i Aalborg.

Vi forventer, at du

- arbejder seriøst
- støtter og rådgiver vores brugere i krise efter et selvmordsforsøg
- støtter og rådgiver vores brugere i sorg efter et selvmord
- samarbejder med din regionale koordinator og organisationens faglige leder
- laver enkelte administrative opgaver
- er villig til at modtage oplæring som rådgiver.

Vi tilbyder dig

- sidemandsoplæring i forhold til individuelle samtaler og rådgivning
- medgruppeleder i nye grupper
- undervisning og oplæring i det selvmordsforebyggende område.

Vil du vide mere

om at være professionel rådgiver i NEFOS, så ring til Ove, som er vores flerårige medarbejder i NEFOS på tlf. 6312 1226.

Er det noget for dig?

Så send din motiverede ansøgning til kontakt@nefos.dk. Du kan læse mere om NEFOS på www.nefos.dk



Om NEFOS

Netværket for Selvmordsramte (NEFOS) startede i 2005 og er en organisation for mennesker, der er ramt af andres selvmordshandlinger. Vi støtter og rådgiver pårørende og efterladte til personer, der har foretaget en selvmordshandling. Vi yder rådgivning gennem individuelle samtaler, samtalegrupper og i begrænset grad pr. telefon og mail.

Mette Ulsø Uddannet lærer i The Diamond Approach



Kurser: 2019/2020
mette.ulsoe@diamondapproach.org
Tlf. 2442 1195

Nærværsdage & fordybelse BEVIDST VÆREN - DIN INDERSTE NATUR

Forløb for terapeuter med ønske om at gå dybere i egen personlige udvikling, i din faglighed og livskundskab (max 10 deltagere)



Alle dage, kl. 09.00-14.00

Se datoer, forløb og mere information på VAER.DK

EGENOMSORG • FAGLIG INSPIRATION • NÆRVÆR • INDRE RO



Autoriseret psykolog Ann-Jeanett Foldager, cand.psych.aut.
VAER • Aarhus • +45 31 99 80 00 • hej@vaer.dk

Kvisten

Terapi til ofre for seksuelle overgreb



Kvisten søger frivillige psykologer og psykoterapeuter

Vi tilbyder individuelle samtaler og grupper til personer, der har været udsat for seksuelle overgreb og til deres pårørende.

Kontakt os på **88 44 81 40**

VI HAR
BRUG
FOR DIG

Kvisten finder du i Jylland samt dele af Sjælland www.kvistene.dk



Traumeheling Aps

Kigkurren 8A 2300 København S

Tilmeld dig vores kurser og uddannelse på Traumeheling.dk

SOMATIC EXPERIENCING® uddannelse & kurser

INTRODUKTION TIL SOMATIC EXPERIENCING® med Ursula Fürstenwald

Kursusdagene giver en oplevelse af SE® metodens terapeutiske potentiale gennem teori, demonstrationer og øvelser. Kurset er obligatorisk, hvis du overvejer at tage SE® uddannelsen.

18. - 20. november 2019

Pris: kr. 4.600,- inkl. frokost

NÅR DET ONDE BIDER SIG FAST med Sverker Belin

Workshop med fokus på hvordan man skaber forståelse, forandring og forbedring for de mennesker med svære psykiske problematikker, der ofte bliver betegnet som "behandlingsresistente". Sverker har især arbejdet med parallelprocesser, projektiv identifikation og sekundær traumatisering hos behandlingspersonale i sundhedsvæsnet samt hos praktiserende psykoterapeuter.

10. - 11. oktober 2019

Pris: kr. 4000,- inkl. frokost

BEHANDLINGSTILGANGE TIL PTSD

Foredragsrække af 6 gange på udvalgte fredage i 2020. Eksempelvis seminarer omkring kognitive tilgange, narrativ eksponeringsterapi (NET), kognitiv terapi, psykodynamiske og eksistentialistiske tilgange samt kropsterapeutiske metoder. For yderligere informationer se traumeheling.dk

10. januar 2020 17. april 2020
14. februar 2020 15. maj 2020
13. marts 2020 12. juni 2020

Pris: kr. 1800,- inkl. frokost, per seminar. Ved tilmelding til alle 6 dage er 6. seminar gratis.

SOMA-EMBODIMENT® med Sônia Gomes, PhD

Baseret på berøring og bevægelse tilbyder Sônia Gomes' uddannelse indenfor SOMA Embodiment® en række værktøjer til at afhjælpe klienters traumer. I ethvert traume sker der et brud på den sensorimotoriske harmoni, hvilket kan forekomme på ethvert udviklingstrin. Før forløsning af emotionel traume kan ske må kroppen opnå fysisk stabilitet. En del af dette arbejde fokuseres på hapticitet. Certificeret uddannelse på 4 moduler afholdes i 2020

SOMA introdag: 6. februar 2020
SOMA modul 1: 3 - 6 maj 2020
SOMA modul 2: 14- 17 august 2020

SOMA modul 3: 12 - 15 november 2020
SOMA modul 4: 24 - 27 februar 2021

UDDANNELSEN TIL SOMATIC EXPERIENCING® PRACTITIONER

Uddannelsen til Somatic Experiencing Practitioner er en overbygningsuddannelse, der kræver en grunduddannelse indenfor det social- eller sundhedsfaglige område, samt terapeutisk træning og erfaring. 3-årig uddannelse med 3 niveauer à 12 dage med teori og praktiske øvelser udviklet af Dr. Peter Levine.

Pris: 20000 kr. per niveau + kost og logi. Man tilmelder sig til ét niveau ad gangen. Starter efteråret 2020 i Tisvilde

Tilmeld dig eller få yderligere information om vores uddannelse og kurser på Traumeheling.dk, hvor du også kan tilmelde dig vores nyhedsbrev

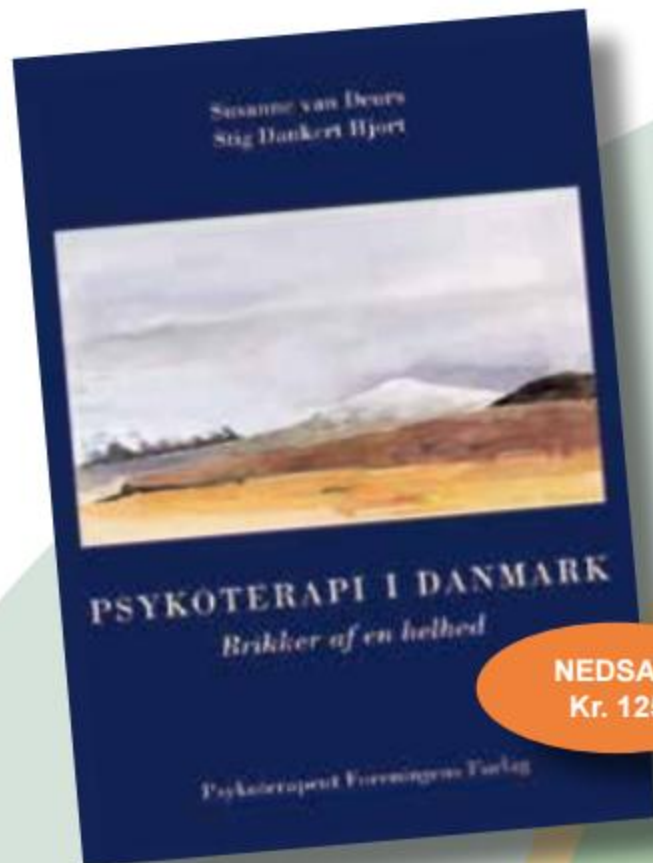


info@traumeheling.dk



+ 45 42 72 20 89

PRISNEDSÆTTELSER



NEDSAT
Kr. 125

Psykoterapi i Danmark. Brikker af en helhed består af en række artikler skrevet af fremtrædende danske praktikere og forskere inden for moderne psykoterapi. Udefra bidrager den kendte engelske eksistentielle psykoterapeut og filosof Emmy van Deurzen med en tankevækkende artikel om forholdet mellem filosofi og terapi.

Bogen er redigeret af psykoterapeuterne MPF Susanne van Deurs og Stig Dankert Hjort. Udgivet i anledning af Psykoterapeut Foreningens 10 års jubilæum. 231 sider, kr. 250.

I *Hvad er psykoterapi? Det diagnostiske perspektiv* præsenteres resultatet af et forskningsprojekt, som består i en gennemtænkt udformning af en basisdiagnostisk fremgangsmåde. Udgangspunktet er, at der på trods af de historisk betingede og begrebsmæssige barrierer, der hersker mellem forskelligartede psykoterapeutiske retninger, eksisterer et fælles grundlag for psykoterapien som selvstændig videnskab. Skrevet og redigeret af psykoterapeut MPF Stig Dankert Hjort. 119 sider, kr. 200.



NEDSAT
Kr. 125

KØB BOGEN DIREKTE FRA FORLAGET

Dansk Psykoterapeutforenings Forlag

Vandkunsten 3, 1467 København K • Tlf. 7027 7007
kontakt@dpfo.dk • www.psykoterapeutforeningen.dk



SÆT KRYDS I KALENDEREN

Generalforsamling 2020

Lørdag den 21. marts 2020

**Odense Koncerthus
Claus Bergs Gade 9
5000 Odense C**

Følg med for mere info på dpfo.dk

KONFERENCER, MØDER M.V.

Oversigten er uden ansvar for Dansk Psykoterapeutforening

Psykinfo Region Syddanmark – 8., 9. og 10.10. Sindets Dag i Fredericia, Tommerup, Kolding, Haderslev, Vejle, Varde og Svendborg. – 23.10. PTSD. Vejle. – 24.10. Personlighedsforstyrrelser og medfølelsesfokuseret terapi. Faaborg. – 31.10. Den gode søvn. Årre. – 5.11. OCD. Sønderborg. – 5.11. Funktionelle lidelser hos børn og unge. Odense. – 11.11. Bipolar lidelse. Brørup. – 13.11. Selvmordstanker. Kolding. – 20.11. Dobbelt diagnoser. Svendborg. – 28.11. Tvangsoverspisning (BED). Esbjerg. – 3.12. Kan psykiatriske diagnoser i barndommen forebygges? Odense. – Flere oplysninger på <http://psykinfo.regionsyddanmark.dk/wm243291>.

Foredrag i Jung Foreningen, København – 10.10. Den indre have v. Lene Jensen. – 31.10. Jung som taler og underviser v. Aksel Haaning – 21.11. Moby Dick v. Thomas Nordby. – 5.3. 2020 Skyggen, vores ukendte følgesvend v. Lilla Monrad MPF og Petrusjka Jeiner MPF. – 2.4. Individuation som nøglebegreb i den analytiske praksis v. Kim Bangshøj. – 23.4. Hjernen under påvirkning af psylocybin og den psykedeliske oplevelse v. Dea Siggaard Stenbæk. – Pris kr. 130 for ikke-medlemmer. Alle arrangementer Kulturhuset Indre By, Charlotte Ammundsens Plads 3, København K. www.cg_jung.dk

Psykinfo Region Sjælland – 21.10. Viden om skizofreni. Holbæk. – 30.10. Personlighedsforstyrrelser. Roskilde. – 13.11. En hverdag med PTSD. Nykøbing F. – 26.11. Familielivet med autisme. Ringsted. – www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/raadgivning/psykinfo/arrangementer/Sider/default.aspx

Psykinfo Midt – 30.10. Depressionens ansigt. Lemvig. – 5.11. Parforholdets udfordringer, når den ene er psykisk sårbar. Silkeborg. – 6.11. Skizofreni. Hadsten. – 11.11. Ung med borderline. Skjern. – 14.11. Det går over. Depression i en moden alder. Aarhus. – Flere oplysninger på www.psykiatrien.rm.dk/patient/psykinfo-midt/arrangementer/program/

Hertoft eftermiddage – 31.10. Thomas Oldrup: Sex under besættelsen. – 28.11. Frederik Strand: Pornopolitiet. – 30.1. 2020 Katrine Frøkjær Baunvig: Den eneste ene – hvordan vi lærte at drømme om den store kærlighed. – 30.2. Mads Ananda Lodahl: Kønsudforskning og upassende opførsel. – Kl. 16-18. Psykiatrisk auditorium, Rigshospitalet, Henrik Harpestrengs Vej (opg. 61a). Gratis adgang for alle interesserede. Arr.: Dansk Forening for Klinisk Sexologi, Sex & Samfund og Sexologisk Forskningscenter. www.klinisksexologi.dk og www.sexogsamfund.dk.

10th Conference of the International Society for Affective Disorders – Emerging Mood Science and Clinical Innovation. November 14-16 2019, London, UK. www.isadconference.org

7th World Congress on Depression and Anxiety. November 14-15 2019. Brisbane Australia. <https://depression-anxiety.neurologyconference.com>

5th Annual International Conference on Spirituality and Psychology. March 19-21 2020. Bali, Indonesia. <http://www.spirituality-conference.org>

Positive Psychology, Mindfulness, Psychotherapy and Social Sciences – Building Strengths towards Happiness, Wellbeing and Positive Education. March 27-28 2020. Barcelona, Spain. <https://positivepsychology.annualcongress.com>

IAJS International Conference – Jungian Psychology & The Human Sciences: An Interdisciplinary Conference. April 2-5 2020. Duquesne University, PA, USA. <https://iaap.org/conferences/iajs-international-conference>

2. World Depression Congress – Cutting Edge Researches to Optimize Treatment Success on Mental Health Disorders. April 27-28 2020. Istanbul, Turkey. <https://depressioncongress.neurologyconference.com>

IV International Conference – Integration in Psychotherapy: Research, Experiences, Perspectives. May 29-31 2020. Warsaw, Poland. <http://conference.psip.org.pl/en/home>

9th World Congress for Psychotherapy – Children, Society and Future – the Planet of Psychotherapy. June 26-29 2020. Moscow, Russia. <https://en.planetofpsychotherapy.com>

EABP 17th European Congress of Body Psychotherapy. September 17-20 2020. Bologna, Italy.

The C.G. Jung Institute of San Francisco and Analysis and Activism IV, sponsored by the International Association for Analytical Psychology – The Reality of Fragmentation and the Yearning for Healing: Jungian Perspectives on Democracy, Power and Illusion in Contemporary Politics. October 15-18 2020. Berkeley, California USA. https://iaap.org/wp-content/uploads/2019/03/save-the-date-announcement_rev3-4.pdf

Oversigten er uden ansvar for Dansk Psykoterapeutforening. Oplysninger om møder og konferencer sendes til redaktionen for Tidsskrift for Psykoterapi: [Susanne van Deurs, susvd@email.dk](mailto:Susanne.van.Deurs@susvd@email.dk)

BESTYRELSE OG UDVALG

Bestyrelse

Pia Clementsen, formand, pc@pfo.dk
Ann Bangsbo
Lone Carmel
Marian Bridget Connolly
Clemen Krægpøth
Kresten Kay
Maja Nissen
Henrik Ølgaard, næstformand
Gitte Sander, supp.
Kis Østergaard, supp.

Etikudvalg

Hans Munk, formand
Anna Bentzen
Marianne Horst
Janne Oreskov
Lene Qvortrup
Birgitte Sjødin
Fin Egenfeldt-Nielsen

Etikpanelet

Marianne Bentzen
Merete Holm Brantbjerg
Marianne Horst
Karin Westh Langgaard
Rikke Rønneberg
Erik Wasli

Optagelsesudvalg

Inger Jensen
Vibeke Møller
Maja Nissen

Uddannelsesudvalg

Kai Andersen
Hanne Bloch Gregersen
Vivian Hansen
Vibeke Møller
Peter Wittenburg

Kursusudvalg Midtjylland

Birgitte Junø
Sofie Pedersen
Rikka Poulsen

Kursusudvalg Sydjylland

Hanne Christensen
Bente Mikkelsen
Irene Moesgaard

Kursusudvalg Nordjylland

Lone Hjortshøj
Annamarie Bundgård

Kursusudvalg Fyn

Henning Guldager
Marianne Bjørnskov Jørgensen

Kursusudvalg Sjælland/Kbh.

Kirsten Bjelke
Karen Blædel
Maj-Britt Høybye Hansen
Tina Mette Mosbæk

National delegeret EAP

Marianne Horst

Generalforsamling

Lørdag den 21. marts 2020 i Odense

SEKRETARIATET

Vibeke Lubanski – sekretariatschef

Ansvar for ledelse af sekretariatet, forretningsudvalg med formand og næstformand, bestyrelse/generalforsamlingen, regnskab og økonomi, kommunikation og administration.

Trine Hauberg – kommunikation

Ansvar for udvikling og opdatering af hjemmesiden og sociale medier, foreningens nyhedsbrev og pressearbejde.

Louise Precht – administration

Ansvarlig for medlemsrådgivning, sekretariatsbetjening af udvalg og generel sekretariatsbetjening.

Nina Grove – bogholder

Foreningens bogholder. Ansvarlig for kontingent, bogholderi og ind- og udbetalinger. På kontoret hver torsdag.



TIDSSKRIFT *for* PSYKOTERAPI
NR. 3 · OKTOBER 2019 · 27. ÅRGANG
TEMA: DEN TERAPEUTISKE ALLIANCE

Forening og redaktionelt

- 2 — Formanden skriver
- 3 — Redaktørens klumme
- 5 — Næste tema i Tidsskrift for Psykoterapi
- 71 — Bestyrelse, udvalg mv.

Artikler

- 6 — Ole Stjernholm: Kærlighed fra en kontorstol. Momenter af betydning i arbejdet med borderlineforstyrrelsen
- 14 — Katrine Madsen: Om den terapeutiske alliance. En fænomenologisk fortælling
- 18 — Anders Dræby og Emmy van Deurzen: Læringsudbyttet i kognitiv adfærdsterapi og eksistentiel terapi
- 26 — Ole Nygaard: Kontakt - alliance - relation? Kært barn har mange navne
- 28 — Ulrik Houliind Rasmussen: Kroppen og det ubevidste
- 36 — Marianne Dreyer: Ressourcefunderet meridianpunkts terapi. Fra kropsorienteret psykoterapi - til RMT

Mindeord

- 44 — Vibeke Lubanski: Mindeord for Jesper Juul
- 46 — Helle Jensen, Peter Mortensen og Ruth Hansen: Mindeord for Jesper Juul

Interview

- 48 — Trine Hauberg: Med en tydelig fælles identitet står vi stærkere. Interview med formand Pia Clementsen

Information, læserindlæg, debat

- 4 — Kort Nyt

Boganmeldelser

- 52 — Ole Stjernholm: Borderlineforstyrrelsen og de indre mangeltilstande. Anmeldt af Pernille Thorup
- 54 — Henny Nørgaard: Mynte Morgenprinsesses første skoledag. Anmeldt af Lianne Kirstine Ervolder
- 56 — Nye bøger

Kurser og foredrag

- 58 — Kurser i Dansk Psykoterapeutforening
- 70 — Møder og konferencer