
Tidsskrift for
Psykoterapi

Februar
Nr. 1
2017



TEMA

MISBRUG OG AFHÆNGIGHED

Misbrugets psykodynamik

Der er en mening med misbruget – men afhængigheden har bivirkninger: benægtelse, løgne, skam og skamløshed.

Misbrug og psykoterapi

Behandling af alkohol- og stofmisbrugere – i grupper, i terapeutisk samfund, individuelt og i familien.

Afhængighed og relationer

Hvordan er det at vokse op i en familie med misbrug? Eller at være familie til misbrugeren?

Udenfor temaet

Læs om rollekompleksitet og etik i uddannelsen til psykoterapeut. Og om børnebøger som terapeutisk værktøj.



Pia Jeppesen
Psykoteraapeut MPF
Formand for Dansk Psykoteraapeutforening

Endnu et år er gået i Dansk Psykoteraapeutforening. Et begivenhedsrigt år med mange positive forandringer. Det håber jeg, at I som medlemmer har lagt mærke til og oplevet. Nu venter et nyt og spændende år, hvor vi i bestyrelsen vil fortsætte arbejdet efter det arbejdsprogram, der er lagt, og hvor jeg som formand glæder mig til at komme endnu mere rundt i landet og komme i dialog med jer medlemmer. Men først lidt nyt fra foreningen siden sidst:

MEDLEMSUNDERSØGELSE

I efteråret igangsatte sekretariatet en stor medlemsundersøgelse blandt de aktive medlemmer mhp. at få mere viden om medlemmernes baggrund, beskæftigelse mv. og om deres ønsker til foreningen. Med mere viden kan vi bl.a. målrette vores rådgivning og også med større styrke tage dialogen med politikere og andre aktører. Resultaterne fra medlemsundersøgelsen bliver løbende sendt ud med nyhedsbrevet og lagt på hjemmesiden. Vi arbejder desuden på at få lavet en mindre pjece om medlemsundersøgelsen i forbindelse med generalforsamlingen i marts måned.

ET ÅR MED DE STUDERENDE

Siden den 1. januar 2016 har det været muligt at blive optaget som studerende i Dansk Psykoteraapeutforening. Et år efter har vi knapt 100 studiemedlemmer. Det er vi glade for.

Derfor er tiden også kommet til, at samarbejdet med de studerende i højere grad skal formaliseres. Bestyrelsen vil lægge op til en vedtægtsændring ved den kommende generalforsamling, der giver os mulighed for at samle et udvalg af studerende, der bl.a. kan iværksætte tiltag på tværs af uddannelsesinstitutionerne.

Vedtægtsændringen tager afsæt i den dialog, vi har haft med studerende i løbet af året for at høre, hvad de har haft af ønsker til foreningen.

FORTSAT KVALIFICERING AF UDDANNELSERNE

I sensommeren blev der gennemført en undersøgelse blandt uddannelsesinstitutionerne omkring evalueringen af uddannelserne, da den daværende aftale med Reflektor om evaluering af uddannelserne udløb med udgangen af 2016. Af undersøgelsen fremgik det bl.a., at der var stor tilfredshed med samarbejdet med Reflektor, ligesom syv ud af ti institutioner i mindre, nogen eller høj grad mente, at evalueringen skulle suppleres med nogle mere kvalitative krav. Det var nogle klare svar, som vores forhandlinger med Reflektor tog udgangspunkt i.

Resultatet er, at Reflektor fortsætter med at evaluere uddannelsesinstitutioner medlem af Dansk Psykoteraapeutforening i de næste to år. Perioden bruges til at arbejde med en yderligere kvalificering af evalueringen. Den gruppe, der i de næste to år skal se på yderligere kvalificeringer af uddannelserne i fremtiden, nedsættes i løbet af januar måned. Samtidig er der indarbejdet en række kvalitetsforbedringer i den nye aftale.

DANSK SUNDHEDSSIKRING

I Dansk Psykoteraapeutforening har vi løbet af 2016 haft et samarbejde med Dansk Sundhedssikring omkring brugen af psykoteraapeuter MPF. Der har været tale om et pilotprojekt omkring en række stressforløb, og evaluering af det viser, at klienter henvist fra Dansk Sundhedssikring har været meget tilfredse med den hjælp, de har modtaget af psykoteraapeuterne. På den baggrund ønsker Dansk Sundhedssikring at fortsætte og udvide samarbejdet med Dansk Psykoteraapeutforening.

GENERALFORSAMLING 2017

Den årlige generalforsamling holdes i år i København lørdag den 4. marts i Charlottet haven på Østerbro. Her vil bestyrelsen bl.a. fremlægge en række vedtægtsændringer, der skal sikre en mere enkel og gennemskelig organisation. Jeg glæder mig til at se rigtig mange af jer.



Susanne van Deurs
Redaktør
Psykokoterapeut MPF

Så er der gået endnu et år, og Tidsskrift for Psykoterapi går nu ind i sit 25. år. Utroligt, hvor tiden bliver af.

Dette nummers tema om misbrug og afhængighed bragte mange skribenter til tasterne og kastede adskillige spændende artikler af sig. Med en lidt grov opdeling kan man sige, at to af artiklerne, skrevet af psykoterapeuterne MPF Ditte Vind og Marianne Davidsen-Nielsen, beskæftiger sig med misbrugets psykodynamik; de tre næste, der har MPF'erne Mette Aagaard og Svend O. Rasmussen samt lederen af Opbygningsgården i Thy, Hanne Holm Hage-Ali, som forfattere, beskriver behandling af henholdsvis alkohol- og stofmisbrugere; og endelig ser psykoterapeuterne MPF Marianne Bach og Svend O. Rasmussen i hver sin artikel nærmere på, hvordan misbrug og afhængighed belaster dem, der er tættest på – nemlig misbrugerens børn og hans/hendes nærmeste familie.

Alkohol og stoffer er de gennemgående misbrugsområder i artiklerne. Men – som en af forfatterne gør opmærksom på – det er ikke altid, hvad (min kursivering, red.) man er afhængig af, der er det afgørende: ”De forskellige afhængigheder er alle symptomer på, at noget er rivende galt, at der ikke kan tales om det egentlige, og at den, der udtrykker sig gennem afhængigheden, ikke selv kan løse problemet. Symptomet er aldrig det egentlige problem.”

NÆSTE TEMA

er som tidligere annonceret *flygtninge, indvandrere og migranter*. Jeg ser som sædvanlig frem til spændende artikler. Deadline er 15. april.

TEMA I OKTOBERNUMMERET BLIVER MENTALISERING

I foreningens medlemsundersøgelse fra efteråret 2016 blev man bl.a. stillet et spørgsmål om, hvilke områder inden for psykoterapien man var mest optaget af. Mindfulness kom ind som klar nummer et, tæt efterfulgt af *mentalisering*. Mindfulness har vi jo allerede beskæftiget os med i tidsskriftet i hele to temenumre i henholdsvis 2015 og 2016, så nu kommer turen til mentalisering. Med så stor interesse blandt medlemmerne for dette emne håber jeg på mange artikler, som jeg også på det helt personlige plan ser frem til at læse, for det er et område, jeg ikke føler mig ret meget hjemme i.

Tidsskrift for Psykoterapi

Tidsskrift for Psykoterapi er medlemsblad for Dansk Psykoterapeutforening – Foreningen af uddannede psykoterapeuter og uddannelsessteder.
ISSN 2246-3046

Tidsskriftet udkommer
i februar, juni og oktober.

Redaktion og layout
Susanne van Deurs
Melanders Vænge 4, 2970 Hørsholm
Tlf. 4586 1560, mobil 4144 0921
E-mail: susvd@email.dk

Alt stof skal sendes elektronisk
direkte til redaktøren på susvd@email.dk.
Vejledning til skribenter kan indhentes.

Grafisk design
The Bright Future, Benjamin Andresen

Deadline
for artikler til næste nummer er 15. april 2017
Annoncer og øvrige stof 1. maj 2017,
men alt stof modtages gerne så tidligt som muligt.

Formater
Artikler og andre tekster sendes i Word.
Annoncer sendes som reproklar 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 |
| ½ spalte | kr. 500 | kr. 650 | ca. 8 x 7 cm |
| ¾ spalte | kr. 700 | kr. 850 | ca. 8 x 10 cm |
| 1 spalte | kr. 950 | kr. 1150 | ca. 8 x 13 cm |
| 1 spalte | kr. 1250 | kr. 1500 | ca. 8 x 21 cm |
| Helside | 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.

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

Trykoplæg dette blad: 1850 ekspl.

Abonnement kr. 295 pr. år.



Tidsskrift for Psykoterapi
er medlem af Danske Medier

Forside: Edgar Degas: L'Absinthe 1876

BOGFORUM 2016

Årets bogforum i Bella Center i København havde deltagelse af tre af foreningens medlemmer.

Line Bundgaard fortalte om sine bøger *Fie på kirkegården* og *Fabian er vred*, der begge handler om børn i sorg. Bøgerne blev anmeldt i sidste nummer af *Tidsskrift for Psykoterapi*.

Eva Zelander, som er forfatter til *Emilie har hjemve – eller måske har hun en hjemmefe*, fortalte om at bruge børnebøger til at hjælpe børn der har et problem.

Eva Zelander har på side 53 i dette nummer af *tidsskriftet* en artikel om, hvordan forskellige typer fortællinger og eventyr kan hjælpe børn med forskellige typer problemer.

Bogforum

11.-13. NOV. 2016

Endelig deltog Liselotte Rønne i et fremstød for bogen *Følelsesvampyrer*, som hun skrev om i *Tidsskrift for Psykoterapi* nr. 3 2016. ”Jeg er stadig vild med bogen, men ellers havde jeg nok heller ikke ladet den oversætte,” skriver hun på sin Facebook og tilføjer: ”Det giver sådan en fred i sindet, når man kan spotte en følelsesvampyr ...”

KONFERENCE
I KØBENHAVN

Endnu engang er København værtsby for en international konference. Det er den danske SE-forening, Traumeheling Aps, der arrangerer den under titlen *European Conference on Somatic Experiencing® (SE) and Refugees*. Et brændende aktuelt emne, og et emne, der falder godt i tråd med temaet i næste nummer af *tidsskriftet*.



Blandt de danske og udenlandske eksperter er der bl.a. indlæg af psykoterapeuterne MPF Jette Koch og Ursula Fürstenwald. Sidstnævnte skrev i 2008 en artikel til *Psykoterapeuten* om traumearbejde med tsunamiofre. Ulrik Jørgensen, tidligere direktør for rehabiliseringscentret Oasis, som sammen med Lis Høhne Rathcliffe MPF havde en artikel i *Tidsskrift for Psykoterapi* nr. 1, 2016 om forløsning af traumer gennem kroppen, er også blandt oplægsholderne.

Konferencen finder sted i Mogens Dahls Koncertsal på Islands Brygge fredag den 5. og lørdag den 6. maj 2017. Desuden er tilknyttet en workshop søndag den 7. maj.

Ved registrering inden 1. marts er der nedslag i deltagerprisen.

Se mere på <http://serefugeeconferen- ce.dk>.

FRA VORES HELT
EGEN VERDEN

I den undersøgelse blandt medlemmerne af Dansk Psykoterapeutforening, der blev gennemført i efteråret 2016, blev der også stillet et spørgsmål om, hvilke dele af *Tidsskrift for Psykoterapi*, der er mest læst.

Her kommer *tidsskriftets* artikler ind på en tydelig førsteplads, idet næsten 59 procent af medlemmerne læser artiklerne i meget høj eller høj grad, og 34,7 procent læser dem i nogen grad.

Sektionen med foreningens kurser og fyraftensmøder bliver også meget læst. 50 procent af medlemmerne studerer tilbuddene i meget høj eller høj grad og knap 32 procent i nogen grad.

Tidsskrift for

Psykoterapi

I det hele taget kan man af tallene se, at *tidsskriftet* bliver flittigt læst. På et spørgsmål om, hvilke kanaler medlemmerne mest bruger til at holde sig opdateret om nyt fra foreningen og om faget, ligger *tidsskriftet* sammen med foreningens nyhedsbreve på en klar førsteplads, idet lidt over 50 procent af medlemmerne i meget høj eller i høj grad bruger *tidsskriftet* som informationskilde, og 30 procent gør det i nogen grad, mens Facebook og hjemmesiden halter en del bagefter.

Sådan noget kan jo kun glæde et gammelt redaktørhjerter!

Susanne van Deurs

MEMBERS- SURVEYS

I medlemsundersøgelsen 2016 blev der stillet forskellige spørgsmål om medlemmerne og deres beskæftigelse, som er direkte sammenlignelige med den undersøgelse, jeg lavede blandt medlemmerne i 2002. Dengang, for 14 år siden, var vi 279 medlemmer, hvoraf 157 deltog i undersøgelsen, svarende til 56 %, og spørgeskemaerne blev udsendt og returneret pr. post. I dag er vi omkring 1700 medlemmer og det hele foregik selvfølgelig via nettet. Jo, der er skam sket meget siden dengang!

Og dog. Meget ligner. Gennemsnitsalderen blandt medlemmerne er fx stort set den samme. Dengang var den 58 år, i dag er den 55. Andelen af mandlige og kvindelige medlemmer er heller ikke så forskellig. I dag er der 81 % kvinder og 19 % mænd. I 2002 var vi 77 % kvinder og 23 % mænd.

Heller ikke inden for beskæftigelsesområdet er der sket de helt store ændringer. I 2002 lå 49 % af medlemmernes vigtigste arbejdsområde i den private praksis, mens 24 % var offentligt eller privat ansat. I dag er tallene henholdsvis 44 % og 19 %. Dog har den seneste undersøgelse en svarkategori, som rummer både/og (19 %), dette kunne man ikke svare i 2002.

Undersøgelserne har mange flere tal, man kan studere. Den nyeste undersøgelse kan ses på hjemmesiden – noget på den åbne del og endnu mere på den lukkede. Foreningens tidligere undersøgelse kan ses i *Psykotapeuten* nr. 1 2003 samt i bogen *Psykotapeuti i Danmark*.

Susanne van Deurs

COVER IMAGE

Billedet på dette nummers forside har titlen *L'Absinthe* eller på dansk *Absinth*. Absinth var en grøn, stærkt alkoholisk drik, der i sidste halvdel af 1800-tallet var på mode blandt kunstnere og intellektuelle på de franske caféer, indtil den i 1914 blev forbudt af den franske stat, da den viste sig at være strækt afhængighedsskabende, og mange drak sig fra sans og samling og begik forfærdelige handlinger, mord, selvmord mv., i 'absinthrus'.

Den mistrøstige og ensomt udseende kvinde med den grønne drik foran sig og hendes (?) ledsagerer malet i 1876 af den franske maler Edgar Degas (1834-1917). Degas bliver ofte regnet til impressionisterne, som han da også er samtidig med og har fælles træk med. Selv betegnede han sig dog som realist, og han malede ikke som impressionisterne direkte over for sit emne, *en plein air*, men tegnede skitser og malede derefter ud fra dem i sit atelier.



Degas malede i starten af sin lange karriere især traditionelle emner såsom historiske motiver og portrætter. I 1860'erne kastede han sig over mere samtidige motiver og blev kendt for sine levende skildringer af væddeløb og væddeløbsheste. Også hans skildringer af kvindelige vaskeriarbejdere og strygere hører til blandt hans kendte motiver, men allermest kendt og elsket blev han for sine billeder (og skulpturer) af balletdanserinder, som han især viser bag scenen og under træning i øvelokalet.

Tema i juni 2017

FLYGTNINGE, INDVANDRERE, MIGRANTER

Deadline for artikler 15. april 2017 · Øvrige stof 1. maj 2017

Tema i oktober-nummeret 2017

MENTALISERING

Deadline for artikler 15. august 2017

INDHENT ARTIKELVEJLEDNING

DET MENINGSGIVENDE MISBRUG

 Tekst: **Ditte Vind**

Om at arbejde med afhængighed

Jeg tror, der er få andre terapeutiske områder, hvor spredningen i psykiske lidelser, samfundslag, etnicitet, uddannelsesbaggrund mm., er større. Det bliver aldrig kedeligt. Lige når jeg tror, jeg har hørt det hele, hører jeg en fuldstændig ny og fascinerende historie. Fascinerende, fordi de både kan bære præg af utrolige overlevelsessevner og livskraft og af fuldstændig gruopvækkende hændelser. Gennem mit arbejde kender jeg mennesker, hvor jeg er dybt imponeret over, at de stadig står oprejst. Og ikke nok med at de står oprejst, de går rundt og er venlige, hjælpsomme og rare at være sammen med. Med de historier, nogle af dem bærer rundt på, ville det være forståeligt, hvis de lå i fosterstilling og ingenting kunne. Og indimellem gør de netop det, med en flaske i hånden.

Nærværende artikel er skrevet ud fra mit ståsted som psykoterapeut i arbejdet med dobbeltdiagnosticerede med alkohelmisbrug. Jeg ønsker at give et indtryk af det terapeutiske arbejde med denne udsatte målgruppe og skitsere de, for mig, vigtigste vinkler i dette arbejde. Det er vigtigt for mig at sige, at dette er mine synspunkter og mit bud. Samtidig kan jeg ikke tage hele æren for mit ståsted, da jeg dagligt inspireres af mine dygtige kolleger, klienterne og de kurser og den litteratur, jeg beskæftiger mig med. Til sidst i artiklen finder du en litteraturliste med en masse bøger, som jeg bruger i mit arbejde. Nogle af dem fremgår i artiklen, og andre er bøger, som jeg betragter som en del af mit fundament i arbejdet med mine klienter.

MENING OG SKAM

Når klienten efter at være udredt og afruset starter i psykoterapeutisk alkoholbehandling, er noget af det første, jeg interesserer mig for med klienten, dennes motivation for at indtage alkohol. I min optik er det vigtigt at forstå alkoholens funktion i klientens liv. Nogle klienter ved nogenlunde, hvad alkoholen hjælper dem

med, og andre aner det ikke. Jeg fortæller dem, hvordan jeg tænker, at misbruget altid giver mening, hvis man forstår historien bag. Der er ingen, der smadrer deres liv, bare fordi de er dumme. Næsten alle mine klienter sidder med stor skam over alt det, de har ødelagt i deres eget og andres liv på grund af alkohol. De dømmes som regel selv hårdt og har ikke nødvendigvis selv kigget på det meningsfulde eller ligefrem intelligente i at drikke.

Hvordan kan det være intelligent at drikke sit liv i stykker? Dette er skrevet bevidst provokerende, og samtidig mener jeg det faktisk. Jeg tænker ofte over et kendt Judith Beck citat: "People do things for good reasons". Hvis jeg skal møde en alkoholiseret klient med værdighed og respekt, må jeg dybt nede i maven tro på, at vedkommende har gode grunde til sin adfærd. Dermed ikke sagt, at jeg ikke rammes af lyst til at ruske en klient og sige: "Nu stopper du bare!" Som regel handler det dog om, at jeg mangler en brik i puslespillet for at forstå adfærden. Når jeg forstår historien, oplever jeg, at medfølelsen og rummeligheden følger med. Dermed kommer respekten, en respekt klienterne ofte mangler over for sig selv. Når de oplever, at der sidder et menneske

Det er efterhånden alment kendt, at afhængighed er både genetisk og socialt arveligt.

Becker og Tolstrup 2016

over for dem, som rummer misbruget og adfærden uden at dømme dem og endda kan se en mening med adfærden, bliver skammen mindre. Ofte bliver de rørt, fordi det er så længe siden, de har følt sig set og forstået. De har ikke engang forstået sig selv.

Her begynder den gode relation, som er så altafgørende for det terapeutiske arbejde i alle slags rammer. Jeg hørte for nylig en sætning, som giver mening i dette lys: "Den giftige skam skal elskes væk!" Her skal det at elske forstås som at være autentisk nærværende, ærlig og rummelig. Når skammen mødes af et menneske, som ikke ser væk, men bliver i kontakten, bliver skammen mindre. Mange misbrugere i vores samfund mødes med fordømmelse og en holdning som: "Du kan da bare lade være, du vælger det jo selv." Denne holdning kommer uden tvivl af uvidenhed omkring afhængighed. Og foragten og vreden, som følger den, kommer (tror jeg) af, at vi provokeres af at se 'spildte liv' og manglen på ansvarstagede adfærd. En måde at leve på, som mange af os ikke tillader os, end ikke i små doser.

SMERTESTILLING OG BIVIRKNING

Hvis man skal kunne arbejde med afhængighed, tænker jeg derfor, det er vigtigt at forstå meningen med adfærden, så man helt ægte kan være nysgerrig og fordomsfri. Hvis jeg mærker provokation hos mig selv, stopper jeg op og spørger til det, jeg ikke forstår. "Hvad dulmer det hos dig? Hvad bliver du i stand til? Hvad bliver du fri for? Hvis ikke du drikker, hvad sker der så?" Jeg er indrettet sådan, at med forståelsen kommer rum-

meligheden og medfølelsen, og jeg gætter på, at jeg ikke er den eneste.

Alkohol er en fantastisk smertestiller, alkohol dulmer ubehag, alkohol bedøver stress, alkohol trøster, alkohol fjerner hængninger, alkohol slukker for ubehagelige tanker, alkohol er en fantastisk sovepille, alkohol kan gøre dig glad, når du er trist, alkohol får dine problemer til at forsvinde – for en stund. Næste dag vågner du med tømmermænd og, hvis det har stået på længe, abstinenser. Forekommer der abstinenser, er du godt på vej mod afhængigheden. En tidligere kollega sagde ofte noget i denne dur: "Alkohol er et fantastisk opløsningsmiddel, det opløser familier, venskaber, jobs, liv, hjerner og kroppe."

Hvor virksom alkohol end er, så har det bivirkninger. Udover den åbenlyse sundhedsskadelige effekt, som faktisk er større ved alkohol end ved de fleste andre rusmidler (Nutt et al 2010), så skaber alkohol afhængighed. Afhængighed skaber forandringer i hjernen, som blandt andet gør det noget nær umuligt at kontrollere sit forbrug, når først man er startet. Derudover bliver det for langt de fleste umuligt at slippe af med afhængigheden igen, forstået som at de aldrig kan få et kontrolleret forhold til deres 'stof' igen. På misbrugsområdet er dette stadig oppe til debat. Skal man behandle med en fast overbevisning om, at folk ikke kan drikke med måde igen? Eller gå med på, at det vil de gerne forsøge? Personligt, fritaget fra forskellige forskningsresultater, tror jeg ikke på, og har aldrig oplevet, at folk som først har været langt ude og udviklet afhængighed, kan 'gå tilbage'. Hver gang jeg har set dem gøre forsøget,

har de bekræftet for sig selv, at 'den første er den værste'. Med den første genstand ryger kontrollen, og endnu et tilbagefald er i gang. Ofte er klienten dog ikke nået til erkendelsen af ikke at kunne kontrollere forbruget, og her skal jeg ikke mase på med min egen overbevisning. Jeg skal huske, at klienten har sit frie valg og det fulde ansvar, og jeg kan jo tage fejl. I teorien kan det jo lige netop være denne klient, der viser sig at kunne opnå et kontrolleret forhold til alkohol. Derfor synes jeg, det er respektfuldt at fortælle, hvad jeg tænker, men samtidig give dem ansvaret. Hvis jeg ikke er åben for, at klienten har brug for flere erfaringer med kontroltab for at se afhængigheden i øjnene, og jeg bare presser på, risikerer jeg, at klienten ikke fortæller mig, hvis vedkommende alligevel har tænkt sig at drikke. Her tænker jeg, at relationen og ærligheden er vigtigst at bevare.

BENÆGTELSE

Det sker dog ofte alligevel, at klienter fortier, minimaliserer noget eller decideret lyver. Denne adfærd kommer ofte i kølvandet på afhængigheden, og det er naturligt, når man forstår den nød, klienten er i. Den til tider uforståelige adfærd hos den afhængige kan provokere de fleste af os. De pårørende til afhængige mennesker er under stort pres i forhold til at blive løjet for, svigtet, brændt af, til tider udnyttet mv. Der er selvfølgelig stor forskel på, hvordan afhængigheden udspiller sig hos den enkelte. I grove træk medfører den dog en mere eller mindre social uacceptabel adfærd, hvilket giver store problemer på den afhængiges relationelle front. Som terapeut har jeg selvfølgelig ikke det samme i klemme, men jeg oplever også uærlighed, at blive brændt af og at blive presset på mine grænser. Det første sted jeg arbejdede med afhængighed, havde jeg en dygtig faglig leder, som gav mig en tommelfingerregel i forhold til at vurdere, hvem der arbejder mest i sessionen og dermed bærer det meste af ansvaret. Han sagde, at hvis jeg gik træt og drænet fra en session, hvilket jeg netop gjorde i det tilfælde, havde jeg været på overarbejde. Og så skulle ansvaret for forandringen sandsynligvis skubbes tilbage til klienten. Denne regel tænker jeg ofte på i mit arbejde med klienter med afhængighed. Der er mange

med dependente træk, som aldrig har lært at tage ansvaret selv, hvorfor det er uhyre vigtigt, at jeg ikke tager det.

En af mine nuværende kolleger siger ofte, når nogen lyver eller på anden vis opfører sig mærkværdigt: "Tænk på, hvor stor nød man må være i, når man har brug for at opføre sig sådan." Jo mere skævt folk opfører sig, jo større må konflikten på indersiden være. Jeg ser konflikten som en kamp mellem klientens normale sunde værdier og afhængigheden. Jeg har oplevet at stå med tydeligt alkoholpåvirkede klienter og bedt dem puste i alkometeret, som ganske rigtigt viste, at de havde promille. Trods dette fastholdt de, at de ikke havde drukket, og at de ikke kunne forstå det. Her tænker jeg, at den sunde del af klienten, den del der vil noget andet, slet ikke kan rumme ydmygelsen i at have drukket. Samtidig vil en del af klienten gerne fortsætte alkoholmisbruget og vil derfor helst ikke afsløres og bremses i denne plan. Dette indre pres kan få rigtig mange til at benægte at have indtaget alkohol.

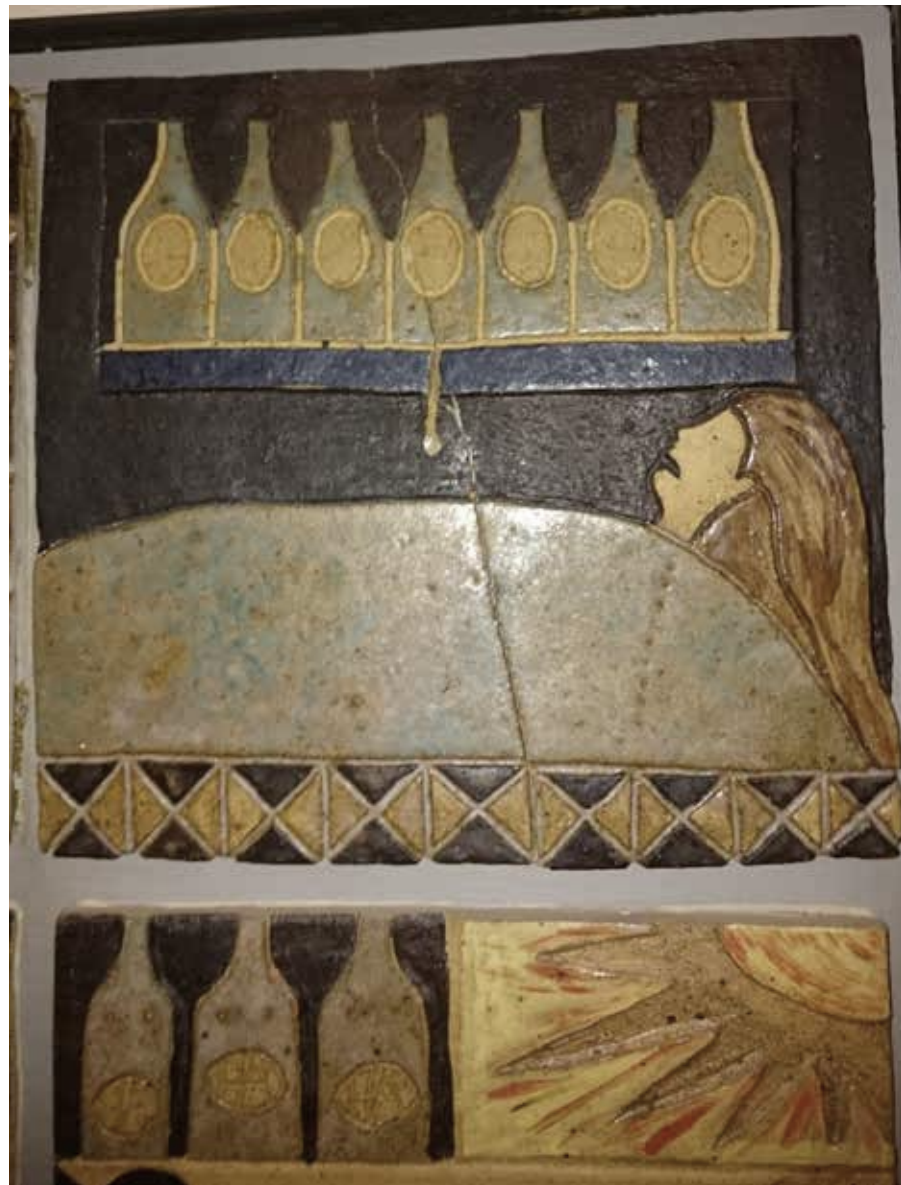
Jeg provokeres ikke af dette mere, faktisk slet ikke. I skrivende stund kan jeg mærke medfølelsen i min mave over det enorme pres, vedkommende står i. Når jeg oplever dette, taler jeg ud fra det sted i mig selv og forsøger at lægge skammen ned. Uden at dømmes underer jeg mig over for klienten, hvordan det mon kan gå til. Jeg giver klienten mange chancer for at komme med et andet svar uden at beskyldte dem for at lyve. Jeg spørger, om klienten kender til at have lyst til at sige, at noget ikke er sket, fordi man næsten ikke selv kan holde ud, at det er sket. Og jeg spørger, om de kan mærke det sted i sig selv (afhængigheden), som har lyst til at skjule det, der er sket, for at kunne fortsætte. Langt de fleste ender med på en eller anden måde at fortælle om deres alkoholindtag. Jeg har beskrevet det som løgn, hvilket det i juridisk forstand er. Dog betragter jeg det ikke som løgn. Jeg ser det som forsvar, og når man forsvarer sig, har man en god grund til det. Derfor forsøger jeg at virke meget lidt farlig og fjerne farerne ved ærlighed.

RUTSJETUR I BEHOVSPYRAMIDEN

Alkoholen starter som sagt i langt de fleste tilfælde som en løsning på allerede eksisterende problemer, og bliver i sidste ende et problem i sig selv, når afhængigheden opstår. Når klienten vågner om natten eller om morgenen med meget ubehagelige abstinenser, står valget mellem indlæggelse til afrusning, hvilket kræver en indsats at få i stand, eller at drikke et par genstande. Det sidste er den enkleste og hurtigste løsning. Flere klienter har beskrevet dette som ren overlevelse. Pludselig handler det primært om at passe sin afhængighed. Og man kan rent faktisk dø af alkoholabstinenser¹, så betragtningen er ikke helt gal.

Med afhængigheden følger en adfærd og en tankegang, som giver massive problemer i klientens øvrige liv. Jeg plejer at bruge Maslovs behovspyramide til at illustrere dette. I starten udgør alkohol en luksusting i livet, noget klienten bruger til særlige lejligheder og fester. Således er alkohol placeret i toppen af pyramiden og er ikke vigtig for overlevelsen. Efterhånden som afhæn-

gheden udvikler sig, rykker den længere ned i pyramiden og overhaler de andre vigtige aspekter ved livet. Således bliver alkohol med tiden vigtigere end arbejde, sociale relationer, mad, hygiejne og tag over hovedet.



¹ <https://netstof.dk/artikler/hvadsker-der-naar-man-stopper>

”Når klienten ophører med sit misbrug, er hjernens naturlige dopaminbalance forstyrret af misbruget og muligvis sat helt ud af spil. Det betyder, at mange oplever manglende glæde ved det, de plejer at nyde, eller decideret depression. På denne led er det altså ikke en dans på roser at ophøre med sit misbrug. Som tidligere nævnt vil de fleste være afhængige resten af deres liv, med trang til følge. Og der er faktisk ingen garanti for at finde andre strategier til at håndtere sine udfordringer med, som virker lige så hurtigt og effektivt som alkohol.

Den ikke-afhængige del af klienten er hårdt presset på værdier, normer og etik, og i det øjeblik klienten er ædru, træder denne del frem igen med massiv dårlig samvittighed og skam til følge. Dette kan føre til tilbagefald øjeblikkeligt, da det virker fuldstændig uoverskueligt og smertefuldt at se sine handlinger i øjnene.

SE AFHÆNGIGHEDEN I ØJNENE

Afhængighed påvirker og ændrer hjernen. Når afhængigheden er udviklet, og klienten er i den, det vil sige er påvirket, er frontallapperne sat mere eller mindre ud af drift. Det er dette sted i vores hjerne, hvorfra vi tager fornuftige beslutninger. Det er her, vores impuls kontrol sidder. Er klienten ædru, er fornuften intakt, dog skal der ikke meget til at køre den af sporet. For nogle vil det være nok at møde et menneske, de har drukket meget sammen med, eller at opholde sig et sted, hvor de plejer at være berusede, før hjernen genkender det og begynder at gøre sig klar til det skud dopamin, som plejer at følge. Når denne ’klargøring’ går i gang, er klientens fornuft allerede hårdt prøvet, og klienten vil opleve stor trang.

I terapien arbejder vi blandt andet med at se afhængigheden i øjnene og lære den at kende. Klienterne kan nemt have lyst til at ignorere den eller tænke, at den er gået over, fordi det er så skamfuldt at tænke om sig selv, at man er afhængig. Det, vi ikke vil være ved i os selv, har dog en indflydelse alligevel. At se afhængigheden med åbne øjne, giver den største kontrol. Her kan klienten træffe bevidste, forsigtige og sunde valg. Når man ser sin afhængighed i øjnene, vil man også behandle den med ydmyghed – ydmyghed over, at den kan tage kontrollen, hvis man et

øjeblik ikke orker at være bevidst om den. Det er hårdt arbejde! Og når man tænker på, at op mod 80,4 % af alle med et misbrug også har en psykisk lidelse (Guldager et al. 2012), taler vi om mennesker under stort pres.

Med denne viden i baghovedet giver det god mening, når folk skifter deres miljø ud og flytter for at undgå at falde i. Alle stoffer, inklusive alkohol, får hjernen til at udløse dopamin i store mængder. Dopamin er et belønningshormon, som belønner overlevelseshvigtig adfærd og regulerer vores humør og tilfredshedsfølelse. Vi udskiller dopamin, når vi spiser, når vi er sammen med andre mennesker, når vi har sex, når nogen smiler til os mm. De almindelige dopaminudløsende begivenheder kan dog ikke hamle op med den mængde dopamin, som alkohol og stoffer får udløst, hvorfor de mister deres tiltrækkende effekt. Desuden skruer hjernen ned for den effekt, dopaminen har, hvilket medfører tolerance – der skal mere og mere til, før samme effekt opnås. Dette resulterer i et voksende forbrug. Når klienten ophører med sit misbrug, er hjernens naturlige dopaminbalance forstyrret af misbruget og muligvis sat helt ud af spil. Det betyder, at mange oplever manglende glæde ved det, de plejer at nyde, eller decideret depression. På denne led er det altså ikke en dans på roser at ophøre med sit misbrug. Som tidligere nævnt vil de fleste være afhængige resten af deres liv, med trang til følge. Og der er faktisk ingen garanti for at finde andre strategier til at håndtere sine udfordringer med, som virker lige så hurtigt og effektivt som alkohol.²

² DrugFacts – Understanding Drug Use and Addiction. www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-use-addiction

TO SPOR I TERAPIEN

I min optik kører jeg hele tiden to behandlingsspor i terapien. Et afhængighedsspor, som lige beskrevet, som handler om psykoedukation omkring hjernen, bevidstgørelsen af afhængighedens udtryk mm. Og det andet spor, som selvfølgelig fletter fingre med det første, som arbejder med de grunde, man har til at drikke. De ting man har svært ved i sit liv. Når vi taler grunde til at drikke, er det ikke til at generalisere og slå alle over en kam. Der er dog, som jeg ser det, nogle fællestræk. Jeg vil skitsere dem herunder, uden at kategorisere dem diagnostisk. Det vil blive for omstændeligt. Desuden betragter jeg i højere grad problemstillingerne ud fra nogle mere overordnede grupperinger, med de neuroaffektive kompasser i baghovedet. (Hart 2012)

Først og fremmest er der en gruppe af klienter, som jeg dog ikke møder så ofte, som tilsyneladende ikke har andre grunde til at drikke, end at det er dejligt, og at de nyder den effekt, det har på dem og deres liv. Nogle af disse klienter er blevet afhængige uden at have alvorlige problemer til at begynde med. Ved denne klientgruppe antager jeg, at de som minimum er arveligt disponeret for afhængighed, både på den genetiske og sociale front. (Becker og Tolstrup 2016) Denne gruppe af klienter får forholdsvis ren alkoholbehandling og hjælp til at håndtere deres afhængighed.

Det er desuden vigtigt at være opmærksom på, at nogle mennesker har problemer i deres liv, fordi de har en lille uopdaget hjerneskade, som giver dem bøvl på forskellige områder, men som ikke lige er til at se. Det er derfor vigtigt at screene det kognitive niveau hos klienten. Har klienten kognitive problemer, skal disse naturligvis udredes nærmere, så det bliver tydeligt, om klienten kan profitere af psykoterapi eller skal have en helt anden form for hjælp.

Derudover møder jeg en stor klientgruppe, som har lært, at deres følelser ikke er i orden. Ofte er det vrede eller sorg, som er fuldstændig forbudt for dem. På en eller anden måde er de vokset op og har fået at vide, at det ikke var i orden at føle, og at de var forkerte, hvis de viste sorg eller vrede. Nogle har ikke fået det direkte at

vide, men har bare oplevet, at der ikke blev lyttet. Andre har besluttet sig for at opleve negative konsekvenser ved at vise vrede eller tristhed. Flere klienter fortæller, at de kan huske, at de i en alder af 5-8 år har besluttet sig for ikke at græde mere. Det nyttede ikke noget, ingen gjorde noget. Når en ellers naturlig følelsesmæssig respons på denne måde bliver 'farlig', kommer man i nød, når den senere opstår. Ofte mærker denne type klient ikke følelsen i sig selv, men måske bare uro, irritation eller tomhed og trang til at drikke. Deres sympatiske nervesystem aktiveres, og de mærker stress. Er man vokset op i et hjem, hvor nogle følelser var bandlyst, er der ikke stor sandsynlighed for at have lært gode strategier til at berolige sig selv, søge støtte eller anden hjælp. Her kommer alkohol ind i billedet.

En anden klientgruppe mærker deres følelser rigtigt meget og er ude af stand til at regulere dem ordentligt. De bliver overvældet af alt fra vrede til sorg, glæde og angst og oplever, at de ikke kan rumme dem. Med begge grupper af klienter arbejder jeg meget med affektregulering og mentalisering i en blanding, som tilrettes den enkelte.

Jeg ser desuden mange med gammel ubehandlet angst, som bare har troet, at de var den bekymrede type. Når man undersøger deres tanker og reaktioner, er det tydeligt, at de er voldsomt plaget af en mere eller mindre konstant angstfølelse. De er helt ude af stand til at slappe af. Fordi de har haft det sådan næsten altid, er de faktisk ikke klare over, at man kan have det på en anden måde. Her er angstbehandlingen en vigtig ingrediens i alkoholbehandling. Personligt arbejder jeg kognitivt adfærdsterapeutisk eller metakognitivt med angsten.

Flere klienter er desuden bange for deres tanker. Det kan både være grimme tanker om ting, de frygter at komme til at gøre, og det kan være voldsomt tanke-mylder, som de frygter kan gøre dem sindssyge. Der er mange variationer af at frygte sine tanker, og jeg oplever, at det fylder en del hos mange klienter. Jeg arbejder ofte metakognitivt med disse problemstillinger eller introducerer mindfulness.

Der er også klienter, som absolut intet mærker på deres inderside, hvilket giver dem store problemer i deres sociale liv. Uden deres indre liv bliver grænsedragning og selvomsorg byer i Rusland, for hvordan skal de vide, hvad de har brug for, hvis de intet mærker? Desuden kan de have svært ved at sætte sig i andre menneskers sted og opleve empati, fordi de ikke mærker sig selv. Her vil der være tale om en adfærdsforstyrrelse eller antisocial adfærd. I 86,6 % af tilfældene vil denne adfærd have været til stede inden misbruget. (Guldager et al. 2012) I min optik er der to mulige årsager. Den ene er, at hele følelseslivet er lukket ned, sat på standby og gemt væk gennem mange år. I dette tilfælde er prognosen god, da det er muligt at genoprette et følelsesliv gennem den gode terapeutiske relation med ægte mødeøjeblikke og kontakt. En anden forklaring er simpelthen følelseslivets manglende udvikling. I dette tilfælde skal det bygges op fra bunden gennem kontaktøjeblikke med et andet menneske, øjeblikke som ikke nødvendigvis kan skabes gennem samtaleterapi. (Hart 2012) Her er vejen lang, meget lang.

AFSLUTTENDE BEMÆRKNING

I det skrevne er jeg kommet omkring en lille del af arbejdet med klienter med afhængighed. Jeg håber det har givet mening at læse om. Hvis du som et minimum har fået oplevelsen af, at misbrug giver mening for misbrugeren, og at afhængighed ikke er enkel at komme til livs, er jeg tilfreds. Hvis du er blevet nysgerrig, kan du kaste dig over litteraturen herunder.

LITTERATUR

- Beck, Judith S: *Kognitiv terapi – teori, udøvelse og refleksion*. Akademisk Forlag 2006.
 Beck, Judith S: *Udfordringer i kognitiv terapi*. Akademisk Forlag 2009.
 Becker, Ulrik, Janne S Tolstrup (red.): *Alkohol - brug, konsekvenser og behandling*. Munksgaard 2016.
 Gilbert, Paul: *The Compassionate Mind*. Constable 2013.

Guldager, Steen, Inger Holm Linneberg, Morten Hesse: *Order of age at onset for substance use, substance use disorder, conduct disorder and psychiatric illness*. *Mental Health and Substance Use*, Vol. 5, Nr. 2, 2012, s. 73-84.

Hart, Susan: *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne*. Hans Reitzels Forlag 2012.

Nakken, Craig: *The Addictive Personality - Understanding the Addictive Process and Compulsive Behaviour*. Hazelden 1996.

Nutt, David J, Leslie A King, Lawrence D Phillips: *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*. *The Lancet* November 2010.

Wells, Adrian: *Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression*. Guilford Press 2009.

Yalom, Irvin D: *Terapiens essens*. Hans Reitzels Forlag 2009.

Yalom, Irvin D: *Eksistentiel psykoterapi*. Hans Reitzels Forlag 2004.

Hvad sker der, når man stopper? <https://netstof.dk/artikler/hvad-sker-der-naar-man-stopper>

DrugFacts – *Understanding Drug Use and Addiction*. www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-use-addiction

Den keramiske frise på side 9 er lavet af en tidligere klient.



Ditte Vind Abrahamsen, 33 år, cand.mag. i psykologi og sundhedsfremme fra Roskilde Universitet 2010. Psykoterapeut MPF og yogainstruktør. Arbejder til daglig på Blå Kors Behandlingscenter i Taastrup, seks års erfaring fra arbejdet med afhængighed. Kontakt: dittevind@gmail.com.

MISBRUG OG SKAM

Tekst: **Marianne Davidsen-Nielsen**
Illustration: **Poul Pedersen**

I de senere år har der været mange artikler og debatindlæg i dagspressen om de såkaldte livsstilssygdomme. Nævnnes skal alkohol, rygning, overvægt, medicinforbrug, hash, ludomani og hele det store område, hvor det kan være vanskeligt at skelne mellem menneskers brug og misbrug. Provokeret af den overfladiske tilgang til begrebet livsstilssygdomme skrev jeg i 2011 en kronik om det faktum, at mennesker med misbrugeradfærd meget ofte bruger benægtelse, hemmeligheder og løgne som overlevelsesstrategi. Dette fører blandt andet med sig, at omtalen i den almindelige samfundsdebat meget sjældent tager ordentlig fat på, at der under begrebet livsstilssygdomme findes en dybt kompliceret psykodynamik, som handler om skam og skamløshed. Derfor mener jeg, at kronikken stadig er relevant og passende kan genoptrykkes i dette temanummer om misbrug og afhængighed:

Ud af skammens væsen vokser der jo altid berøringsangst og tabuisering. Derfor blev jeg i sin tid inspireret af en ung overvægtig mand, som brød tabuet ved at beskrive den pris, han havde betalt ved, at han selv, hans omgivelser og også den praktiserende læge ikke gav ham indsigt i den misbrugeradfærd, som hans fedme også var et symptom på. Derfor var det opløftende at læse følgende modige artikeloverskrift: *Kampen mod fedme skal vindes ved at behandle de ramte som madmisbrugere, siger fagfolk*. Jeg var også blevet provokeret af at læse, at godt halvdelen af alle forældre til tykke børn har svært ved at se deres børns overvægt i øjnene. Det drejede sig om en undersøgelse, som viser, at overvægtige børn har en livskvalitet på niveau med kræftramte børn. En anden avis havde om samme undersøgelse overskriften: *Børn vælger tykke venner fra. De isolerer sig, de bliver kede af det, de føler skam. Og deres forældre lyver*.

SKAM OG SKAMLØSHED

Disse overskrifter gør indtryk, men skal man forstå deres alvor, kommer vi ikke uden om at tage stilling til

begreberne skam og skamløshed. Den almindelige og adfærdsregulerende skamfølelse er en uundværlig og sund form for blufærdighed, som gør os til mennesker blandt andre mennesker ved at sætte grænser for vores adfærd. Men der findes også en giftig og ødelæggende skamfølelse, som gør os ensomme i følelsen af at være lukket ude af fællesskabet, og hvor benægtelse, hemmeligheder og løgne bliver en af vildvejene ind i fællesskabet. Skam handler nemlig som grundregel om, hvad andre mennesker tænker om mig. Når vi skammer os, er det flovt, det er pinligt, og det er ubehageligt.

Derfor er det alt for sjældent, at forældre til overvægtige børn eller deres lærere taler med børnene om deres skam, dvs. om hvor pinligt det må føles at være klassens tykke dreng. Det man taler med dem om er, hvordan barnet skal på kur for at tabe sig – det fremtidige håb. Det er svært at tale om, at det ofte er ensomt at være den tykke dreng, at det er en sorg at føle sig forkeret og anderledes og ikke at kunne løbe, som de andre kan. Barnet har jo nok at slås med! Så tykke børn vænner sig efterhånden til skammen, og deres forældre lyver for at skjule deres skyld og skam. Skammen breder sig som



ringe i vandet – man tier og tænker sit, når det tykke barn får tømt slikposen inden alle de andre. Og de tykke børn risikerer enten at blive generte og indadvendte, eller også kan madmisbruget udvikle en form for skamløshed, en strategi som først og fremmest tjener som værn mod skammen for ikke at kunne mærke de andres foragt.

Og så dækker vi os effektivt ind med ordet livsstil, også når forbrug af mad, rygning og alkohol bliver til misbrug. Ordet livsstil luner, når man ikke mestrer den nødvendige impuls kontrol. Men prisen, der betales, er, at man mister de ord som forløser den autentiske oplevelse af at være sammen med andre, for de andre tænker deres, når den overvægtige kommer med en stor fed is, når vores ven for 117. gang vrøvler med sin 'fuldmandssnak', når rygeren står hostende ude i kulden. Og de andre omkring dem skammer sig over deres kritiske og smålige tanker – det er jo bare en munter og hyggelig form for livsstil, man skal ikke være så ufestlig og intolerant.

Skammens negative væsen handler således om, at man ikke kan opdage skam og skamløshed uden på et vist plan selv at skamme sig, at føle sig pinligt berørt. Og så er vi inde i skammens onde cirkel, hvor vi må benægte, lyve og leve det hemmelige liv, hvor fortrængninger af virkeligheden, hvor foragten for fornuften nemt kommer til at råde. Derfor lyver tykke børns forældre, derfor lyver mange overvægtige og rygere om deres forbrug på linje med andre slags misbrugere, som også er kendt for at benægte og have hemmeligheder. Og strategien er let at forstå.

SKAMMENS ONDE CIRKEL

Alle gruppetilbud og andre former for behandling med fokus på misbrug handler derfor om at *afgifte*

skammen ved at dele den med andre i det åbne terræn, hvor man kan få omsorg. Den skamfulde forventer desværre kun foragt, ikke omsorg. Skammens skjulte væsen forværrer derfor misbruget. Når den tykke dreng kan tale om, at det er svært at være for tyk, har han således mulighed for at få den omsorg og forståelse, som kan forandre hans selvfølelse og måske dermed mindske misbruget.

I vores samfundsorden, hvor kontrol er i højsædet, er det imidlertid ret tabubelagt at være afhængig, at være misbruger. Ligesom man 'beskytter' børnene, er der meget få venner og bekendte, der tør stille de voksne spørgsmålet: Hvordan har du det egentlig med at være overvægtig, hvordan har du det med at stå ude i kulden og ryge? Det er nemmere at spørge sine venner om, hvordan det går med deres sukkersyge, med deres dårlige knæ, det dårlige blodomløb, eller hvordan det går deres KOL-sygdom, for det pinlige ord rygerlunger er heller ikke nemt at få over sine læber.

Som mangeårig supervisor for psykoterapeuter og praktiserende læger er det min erfaring, at også de 'kommer til' at undgå spørgsmålet om, hvordan deres klienter/patienter egentlig har det med deres fedme, med ikke at tabe sig, hvordan KOL-patienten følelsesmæssigt har det med sin hoste og dårlige lungefunktion. Lægen spørger til den fysiske dårlighed, men sjældent til patienternes ensomhed blandt de nære, som 'tænker deres' om denne 'selvvalgte' form for dårlighed. Mange behandlere undgår således at sætte ord på skammen, fordi det også er pinligt, dvs. skamfuldt, at tale om misbrug og skammens onde cirkel, når mennesker lider. Ordet livsstilsproblem er lettere at håndtere, også i sundhedssektoren.

Fedme er et tabu, og børns fedme i særdeleshed, udtalte børne- og ungelægen Vibeke Manniche i forbindelse med, at hendes bog *Buttede børn* i sin tid udkom. Den

skulle have heddet Tykke børn, men boghandlerne ville ikke have en bog stående med den titel, for så ville den næppe blive købt! Ordets magi oplevede jeg, da en veninde fortalte, at en af vores fælles bekendte, Tilde, var ”noget stor”. Forbavset udbrød jeg: ”Tilde er da ikke stor, hun er lille kvinde, hun er kun 1,60. Taler vi om den samme?” Det gjorde vi. Den lille Tilde var blevet overvægtig! Det viste sig, at hun var blevet mere end ’almindeligt’ tyk, hun var faktisk blevet ret fed. Skyld og skam og ubehag boblede ordløst op imellem os. Tyk er et grimt ord, fed er et meget grimt ord, og så er det mere stuerent at tale om at være stor, at være blevet stor. At være overvægtig hedder nu om stunder at være stor. Det vigtige er imidlertid, om skamcirklen kommer til at betyde, at vi kun kan finde ud af at tale om Tildes voksende overvægt bag hendes ryg, eller om vi magter at tale med hende selv om det.

BENÆGTELSE OG LØGNE

Det er svært at få rede på skyld og skam. Skyld er en erkendelse af at have gjort noget forkert, at have handlet forkert. Det er sædvanligvis ikke så svært at tale om sin skyldfølelse, som meget vel kan dække over skamfølelsen. Skyldfølelsen over at udtale sig moraliserende, fordømmende om den lille nu så overvægtige Tilde er et ret åbent emne. Men det er værre at blive mistænkt af andre for at være moraliserende, fordømmende eller nedgørende, for så føler man sig forkert, så skammer man sig. Jeg er forkert i de andres øjne, de foragter mig nok over min intolerance, og så skammer jeg mig, og det er flovt, og det er pinligt at føle sig som ’sådan en’.

Og så slemt er det jo heller ikke med vores Tilde, når så mange mennesker nu om stunder er overvægtige. Det ligger i tiden, det er jo et livsstilsproblem, som ikke mindst skyldes vores vestlige form for civilisation, og i USA er de næsten alle overvægtige, dvs. tykke og fede!

Og så vokser den store industri frem, som har fokus på at forbedre vores livsstil, så vi ikke udvikler sukkersyge, hjerte-karsygdomme, KOL, lungekræft osv. Selvhjælpsbøger, opskrifter, videnskabelige forebyggelsescentre, fitnesscentre, krigen mod reklamer og slik i børnehøjde. Et glimrende indlæg fra en forebyggelses- og sundhedsfokuseret professor hed *Fri os fra motions- og kostmafiaen*.

Meninger mødes og brydes i dette felt, og det er befriende, når der i en avis bliver skrevet klart og tydeligt om, at overvægt ikke bare skal ses som et livsstilsproblem, men også som et svært psykisk problem: ”De spiser i skjul, fordi de skammer sig. De lyver over for deres nærmeste om hvad de putter i munden. Og de er ude af stand til at stoppe deres usunde liv, selv om de ved at det kan slå dem ihjel.”

Det er derfor vigtigt at forstå skammens væsen, når man beskæftiger sig med misbrug som en af tidens store udfordringer i sundhedssektoren. Tidligere var skam ligesom skyld en mere kollektiv norm, som var en vigtig form for adfærdsregulering, en basal følelse som gør os til mennesker blandt andre mennesker, og hvor den skamløse adfærd hørte til under psykopatibegrebet. I vor tids mere narcissistiske kultur er skammen blevet mere individualiseret og dermed tabuiseret, fordi det er så vigtigt, hvordan vi tager os ud i andres øjne, at have kontrol, at være en succes. Angsten for udstødelse er større end nogen sinde, og derfor kan skammen bl.a. holdes fra livet ved grandiositet, dvs. overmodigt, at bilde sig selv og andre ind, at man er uafhængig af andres meninger, ligeglad og usårlig. Denne fortrængning er nu om stunder en ret almindelig flugtvej fra skammens ubehag, og så bliver forsvaret mod skam til en destruktiv form for skamløshed for ikke at mærke. Dermed er vejen åben for benægtelse, hemmeligheder og løgne, som er misbrugerens foretrukne overlevelsestrategi, fordi det er skamfuldt ikke at kunne styre sine

impulser. Og i modsætning til vores mere neurotiske mekanismer som undgåelsesadfærd, tvangshandlinger, fobier og andre former for overlevelsesstrategi, er afhængighed af alkohol, cigaretter og mad vanskeligere at skjule i dagliglivet.

OVERLEVELSESSTRATEGIER

Psykologisk set betyder overlevelsesstrategi – som også omfatter vores forsvarsmekanismer – at mestre angst, uro, tomhed, pinligheder og andre former for ubehag, som vores tilværelse er fyldt af, og som skyldes, at vi i sjælens dybeste lag har en urangst for at blive forladt, for at forsvinde i 'ikke-væren', som filosofferne kalder det.

At være menneske er derfor en eksistentiel kamp, og vores overlevelsesstrategier er mangfoldige. De strækker sig fra det almindelige, over det sære til det sygelige og behandlingskrævende. Og der er altid 'mening' i galskaben. Der er mening i, at unge skærer sig, der er mening i fobierne, der er mening i den depressive strøm, der er mening i selvdestruktiv adfærd, for disse strategier er angstdæmpende og giver en akut og kortvarig følelse af lettelse og kontrol. At gøre noget ved sit ubehag, sin uro, sin tomhed, sine abstinenser kræver i første omgang indsigt og erkendelse og ikke mindst mod og vilje til forandring. Og begyndelsen er altid erkendelse, at kunne sætte ord på 'sin galskab' og dermed at afgifte noget af skammen. Sådan er jeg, sådan har jeg det. Jeg har desværre et misbrugsproblem. Jeg er overvægtig, fordi jeg er afhængig af sukker og fed mad og har et unormalt stort behov for trøstespisning. Jeg kan ikke finde ud af at holde op med at ryge. Ja, jeg er afhængig af alkohol for her og nu at falde til ro eller få kræfter. Og enten må jeg bare fortrænge, hvad de andre tænker, eller også må jeg gøre, hvad jeg kan, for at holde mig i det skjulte. Og fortrænger jeg min egen og mine

børns afhængighed og dermed vores misbrugeradfærd, så går det nok over, når der kommer bedre tider, og mit barn vokser nok fra sin 'sukkertrang', som så mange andre børn. Det er så svært at sige nej til børn i nød, når de gerne vil trøstes med den slik, som her og nu dulmer problemet overvægt.

Derfor lyver overvægtige børns forældre, og derfor bruger man i visse former for misbrugsbehandling det ritualiserede og for mange så irriterende udsagn: Jeg er alkoholiker, jeg er stofmisbruger, jeg er ludoman. Og hvorfor så disse firkantede udsagn? Det er en opfordring til at gå lige ind i skammens centrum, fordi vejen ud af, hvad andre tænker om mig, er at sætte ord på min skam og dermed erkende, at jeg har et problem, som jeg sikkert er både ked af og vred over. Men det er svært at sige farvel til sin beroligende ven i nøden, den ven som her og nu aldrig svigter, når sindets uro tager over.

EN DØD ROTTE

Jeg gentager: Det er vigtigt at anerkende sit misbrug, for dermed lukkes vi ind i fællesskabet, og det er godt for både selvtilliden og selvfølelsen. Vi mennesker er nemlig sociale dyr, for hvem kontakten med andre er lige så vigtig som at spise og drikke. Skam lukker os ude, fordi vi kun forventer foragt, mens den, der kan tale om, at misbruget nok dækker over sindets uro, har mulighed for at få omsorg. Men det komplicerede, det selvforstærkende er jo, at det er skamfuldt at føle skam, og derfor er skam en tabubelagt følelse, som er forvist til sindets baggård. Og så udvikler benægtelsen, hemmelighederne og løgnene sig. Men det burde ikke være nødvendigt, for ved nærmere eftersyn har de fleste af os vores skæve sider og mangfoldige former for overlevelsesstrategier. Der er fx ikke så få med misbrugstendenser, som bliver afhængige af at dyrke

motion, og det giver jo kun ros fra de andre. Arbejdsmarkedet får status og ofte rigdom. At man så kan dø eller blive handicappet af sin stress synes ikke særlig skamfuldt.

Og hvad med en ung højgravid kvinde som ved et større 'pænt' selskab forleden stod og røg åbenlyst og provokerende foran os andre? "Jeg ryger, det gjorde min mor også, da hun var gravid med mig, og jeg er da blevet ret normal," var hendes kommentar til nærgående spørgsmål.

I en meget anbefalelsesværdig bog, *Rødt og hvidt. Om skam og skamløshed* af den svenske psykoanalytiker Else-Britt Kjellqvist, står der i indledningen, at det at beskæftige sig offentligt med begrebet skam føles som at kaste en død rotte op midt på bordet, netop som gæsterne tager for sig af avocadosalaten.

Så hermed en død rotte – ikke op på et middagsbord, men ind debatten om livsstil.

(Efterord: Og så kan vi behandlere i øvrigt kun anbefale både unge og deres forældre sammen at se den meget roste norske TV-serie om skammens væsen.)

LITTERATUR

Davidsen-Nielsen, Marianne: *Om skam, skyld og misbrugeradfærd*. Psykoterapeuten nr. 3, 2006.

Davidsen-Nielsen, Marianne: *Overvægt og rygning er ikke bare et livsstilsproblem*. Månedsskrift for praktisk lægegerning, februar 2008.

Davidsen-Nielsen, Marianne: *Om misbrug og skam*. Kronik, Politiken 22.7. 2011.

Kjellqvist, Else-Britt: *Rødt og hvidt. Om skam og skamløshed*. Gyldendal 2006.

Skårderud, Finn: *Uro – en rejse i det moderne selv*. Tiderne Skifter 2000.

Sørensen, Lars J: *Skam – medfødt og tillært. Når skam fører til sjælemord*. Hans Reitzel 2013.

Yalom, Irvin D: *Terapiens essens*. Gyldendal 2002.

Titlen på billedet af Poul Pedersen på side 14 er: *I sugerørspængsel*.



Marianne Davidsen-Nielsen er psykoterapeut MPF, supervisor, underviser, konsulent. Forfatter til *Blandt løver. At leve med en livstruende sygdom, og sammen med Nini Leick til Den nødvendige smerte*.

GRUPPETERAPI MED MISBRUGERE

Tekst og foto: **Mette Aagaard**

Jeg har arbejdet ved Rusmiddelcenter Viborg i ni år. Behandlingsarbejdet har igennem tiden været præget af en kognitiv tilgang med fokus på det løsnings- og problemfokuserede for at hjælpe mennesker ud af misbrug, idet har været holdningen, at det samfundsmæssigt umiddelbart var for omkostningstungt at arbejde med de bagvedliggende processer, som man gør i den psykodynamiske tilgang. Yderligere har det været ønsket, at opgaven skulle løses hurtigere, med kortere forløb, færre hænder. Det nyeste er, at effektmål også er en del af det evalueringsarbejde, der skal laves.

Men når mennesker kommer ud af det akutte misbrug, ser vi, at der dukker tidligere traumatiske hændelser frem. Vi hører, at klienterne beder om hjælp til at få snakket om deres vanskeligheder, da de ellers føler, de er i højrisiko for at recidivere til misbrug. Klienterne er nu blevet opmærksomme på, at misbruget er en mestingsstrategi for noget bagvedliggende, som de har behov for hjælp til behandling af. Derfor har Rusmiddelcenter Viborg valgt at opkvalificere flere medarbejdere, så pædagoger og socialrådgivere er blevet videreuddannet til psykoterapeuter, parterapeuter, familieterapeuter, coach, sexolog, mm. Der er fra klienternes side efterspørgsel på hjælp, som vi vurderede skulle varetages af disse faggrupper. Så gennem de sidste fire år har vi kunnet tilbyde individuel, par- og gruppeterapi som en del af den understøttende efterbehandling, således at vi øger klienternes chance for at bevare stofriheden på lang sigt.

Jeg har her valgt at skrive lidt om, hvordan det er gået med gruppeterapien. Det er vores vurdering, at det hjælper målgruppen bedst med en vifte af forskellige tilbud tilpasset den enkelte, hvorfor vi har valgt eklektisk psykoterapi som tilgang i stedet for kun at arbejde kognitivt.

ØNSKE OM TERAPI

For visitation til gruppeterapi er der krav om stof- og alkoholfrihed. Der kan i en periode være mulighed for at modtage lægeordineret medicin i et vist omfang, men oftest vælger klienten at blive trappet ud, eksempelvis i gruppeforløbet. Klienterne kan hermed også snakke om deres refleksioner, og hvad der sker med dem, når de gradvist trappes ud af medicin. Der er enkelte medicinpræparater, som ikke kan forenes med gruppeterapi, eksempelvis opiater og benzodiazepinpræparater.

I forsamtalerne har vi en snak om, hvor klienterne adfærdsmæssigt befinder sig i forhold til misbruget. Er de afklarede med hensyn til den kriminelle side af misbruget? Er de opsatte på at arbejde med forandringer? Kan de afsætte seks måneder på at arbejde med sig selv? Kan de være stabile i fremmøde? Disse spørgsmål og mange andre er vigtige for at få en fornemmelse af, om de er klar til det terapeutiske arbejde.

Frem for alt skal klienterne naturligvis have et ønske om terapi og motivation for forandring på det interpersonelle plan.

BEHANDLINGSTILBUDET

Når mennesker henvender sig til centeret med et ønske om misbrugsbehandling, blev de tidligere almindeligvis hjulpet via den kognitive tilgang. Nu, hvor vi har udvidet tilbuddet til også at arbejde med den psykoterapeutiske tilgang, har vi flere tilbud, hvilket giver en frihed til at tilrettelægge forløbene individuelt og matche den enkelte til det bedste tilbud. Der afholdes teammøder hver 14. dag, hvor stofteamet er samlet for

”Grundlæggende arbejder vi med mennesker, som befinder sig i en forpint tilstand, når de kommer ud af deres misbrug. Klienterne havde ellers det håb, at hvis bare de opnåede stoffrihed, ville alting nok blive godt igen, men det, de oplever, og som sker i processen, er anderledes.

at drøfte, hvilke tilbud der kan være de bedste til den enkelte ud fra de afklarende samtaler, der har været. Afklaringen med klienten er også vigtig for at kunne lave den lovpligtige behandlingsplan, som klienten er medbestemmende i. Der arbejdes med udgangspunkt i klienternes ønsker, behov og mål.

Grundlæggende arbejder vi med mennesker, som befinder sig i en forpint tilstand, når de kommer ud af deres misbrug. Klienterne havde ellers det håb, at hvis bare de opnåede stoffrihed, ville alting nok blive godt igen, men det, de oplever, og som sker i processen, er anderledes.

Nu skal der til at ske noget i mit liv, den hårde skal er væk, og jeg føler mig blød indeni. Mit forsvar er væk, og jeg ved ikke, hvordan jeg skal klare mig selv. Det blev vigtigt for mig at få et miljøskift, så jeg rykkede op med rod og flyttede til en anden by. Nu står jeg så her ensom og alene, uden netværk, på egen hånd. Martin, 29 år.

Jeg er efterladt i ensomhed og forvirring. Sikkerheden og trygheden er væk, fra den unikke virkelighed til hverdagen i grå nuancer. Jeg er bange for at mærke mig selv; følelserne er overvældende. Det føles, som om mit liv er startet forfra. Selvom jeg er voksen, føler jeg mig som en pige på atten år. Louise, 31 år.

Tilbuddet skal kunne rumme mangeartede problemstillinger, som er en nødvendighed for at bevare stoffriheden og få et mere velfungerende levet liv. Terapien skal være et tilbud, som kan hele nogle af de svigt, som de blev efterladt med, da de blev stoffrie. Det skal støtte dem i at vende tilbage til familie og netværk, arbejde eller uddannelse. En mulighed for at blive rustet til at opsøge sundt netværk i fremtiden. Samle op på bagvedliggende årsager til misbrug, som ikke på nuværende tidspunkt er blevet italesat. Det, vi også blev

opmærksomme på, var, at mange klienter havde psykiske senfølger af misbrug. Det kan være angst, isolation, tristhed. Generelt havde mange svært ved at rumme og håndtere de ubehagelige følelser i deres liv og søgte en del råd og vejledning til denne del.

PSYKOTERAPI OG RAMMER

Der er flere tilgange og måder at udføre det psykoteraeutiske arbejde i en gruppe på. Jeg arbejder ud fra den relationelle og personlige tilgang, som den oplevelsesorienterede psykoterapi tilfører. Den personlige tilgang er med til at understøtte trygheden i gruppen, og dermed kan vi blive genkendt på egne problematikker i kraft af de andre, som er med i gruppen. Trygheden er en forudsætning for at arbejde med svære følelser. Jeg har erfaret, at trygheden i gruppen også skabes igennem den personlige anerkendelse, gruppeklienterne giver hinanden.

GRUPPESTART

Gruppestarten er svær og skræmmende for alle i gruppen. Det er måske første gang, de deler ud af deres erfaringer, følelser og problemer i hverdagen. Jeg oplever, det er vigtigt at være nænsom i kontakten og skabe tryghed ved at være styrende de første gruppegange. De enkelte medlemmer introduceres for hinanden, og gruppeterapeuten fungerer som dirigenten, der får gruppen til at ’spille sammen’ i en harmoni. Og det kræver tid. Det er min erfaring, at jeg som terapeut bruger tid på at få medlemmerne til at dele med hinanden og ikke kun med terapeuten, så det ikke bliver en én til én samtale med terapeuten.



der går længere og bredere ud end blot at være en alliance mellem en klient og terapeut. Det er min erfaring, at gruppen er optaget af, om deres historie kan deles med andre, og hvad andre tænker, når de fortæller om deres besværlige følelser af angst, smerte og ubehag. Når de første gruppegange er passeret, opnår medlemmerne et tilhørsforhold til hinanden. De har delt besværlige tanker og følelser. De har rakt ud til hinanden i forsøget på at opnå tryghed. De har udvist forståelse og empati for de andres situationer og tidlige hændelser i livet. De er i gang med at skabe en tilknytning til andre, de er i gang med at reparere på egne tilknytningsmønstre.

AT BLIVE EN DEL AF GRUPPEN

For at blive et fulgyldigt medlem af gruppen kræver det konstant stabilitet i fremmødet til de halvanden times gruppeterapi en gang ugentligt. For at sikre denne stabilitet er det vigtigt at have haft to til tre forsamtaler med de enkelte medlemmer. Forsamtalerne er med til at introducere gruppeterapien og give

På baggrund af deres tidligere erfaringer i misbrugsmiljøet har afhængige ofte mistillid til deres omgivelser. Derfor er det vigtigt at få skabt en gruppealliance,

et overblik over de temaer, der ønskes arbejdet med i terapien. Jeg oplever, at gruppen fungerer bedst, når vi er fem til seks klienter. Derved opnås en passende dy-

namik og smidighed i samtalen. Såfremt der opstår uregelmæssighed i fremmødet af klienter eller terapeut, opstår der ustabilitet i terapien og det terapeutiske rum. Det kan føre til opløsning af gruppen, såfremt der ikke tages hånd om dette.

Noget af det, som jeg er glad for ved at være i gruppen, er, at jeg kan få tilbagemeldinger på, hvad jeg fortæller om, og jeg kan høre, hvordan de andre har det med deres problemer. Louise, 31 år

Jeg har erfaret, at gruppen fungerer bedst, når der arbejdes med empati og omsorg; både i forhold til gruppen som helhed, til de enkelte klienter og klienterne imellem. Jeg har fravalgt at praktisere den neutrale udførelse, der hører til den gruppeanalytiske tilgang, hvor terapeuten ikke inddrager egne erfaringer i et personligt perspektiv for klienterne. Der sidder medlemmer i gruppen, som har lidt store svigt og mangel på forældreomsorg. Det er her terapeutens opgave at rumme de svigt, som de sidder med og udfolder i gruppen. De har behov for at blive mødt med omsorg og empati, heri er mødet med terapeuten centralt i den terapeutiske session.

Jette Fog skriver om empati i sin bog *Saglig medmenneskelighed*: "... at hun må kunne føle sig ind i klientens univers og kunne dele hans følelsesmæssige og kognitive perspektiv på verden. (Rogers, 1980a, s.142.) Hun må endvidere være i stand til at huske følelser. (Ross, 1991 s.32) Empatien er en egenskab, som knytter sig til terapeuten person – den hører sammen med, hvad eller hvem hun er som person. Hun må i videst muligt omfang have overensstemmelse mellem det, hun føler, og det, hun viser." (Fog 2014)

Her i gruppeterapien kan jeg møde og få forståelse for mine oplevelser, blive set på det og blive fastholdt i de temaer, jeg arbejder med. Martin, 29 år.

I gruppen har jeg mit faste holdepunkt, det er her jeg kan fortsætte min udvikling. Louise, 31 år.

"Så han går ind i samtalen med et stille og knap nok tænkeligt håb om at blive set og hørt og alligevel accepteret, mens det, som ligger øverst eller næstøverst, er ringe selvtillid og ringe tro på, at dette vil kunne ske." (Fog 2014)

GRUPPETERAPEUTEN

Terapeuten er den centrale tovholder. For mit eget vedkommende oplever jeg, at det tager tid at få gruppen til at 'ånde' som en helhed. Som terapeut er det vigtigt at turde vise sig selv med det, der sker her og nu. Klienterne ønsker og stiller krav til mit nærvær og mine passende mellemregninger på deres anmodninger.

Jeg forventer, at terapeuten er nysgerrig, spørger ind til mig og tager fat i de ord, som vækker en undren, og det, som jeg ikke selv kan gennemskue. Louise, 31 år.

Terapeuten skal tage styringen uden at være den styrende. Martin, 29 år.

Det er min erfaring og holdning, at det er terapeuten, der i arbejdet med afhængige skal være den, som skaber en tilknytning for en sikker base. Bowlby skriver: "Tilknytningsteorien betragter tilbøjeligheden til at skabe nære emotionelle bånd til særlige individer som grundelement i menneskets natur, der allerede er til stede i kimform hos den nyfødte og varer ved gennem det voksne liv, indtil alderdommen. (...) evnen til at skabe nære emotionelle bånd til andre individer, undertiden i den omsorgssøgende og undertiden i den omsorgsgivende rolle, som et væsentligt træk ved effektiv personlighedsfunktion og psykisk sundhed." (Bowlby 1988)

Ergo mener jeg, at det er en af terapeutens vigtigste funktioner at skabe tilknytning til de enkelte medlemmer i gruppen, så der for klienterne i fremtiden kan skabes mulighed for sunde og bæredygtige tilknytninger, hvilket er nødvendigt, for at medlemmerne kan opretholde den psykiske sundhed.

KLAR TIL AT STÅ PÅ EGNE BEN

Det er min erfaring, at de fleste klienter har svært ved at fornemme, hvornår de føler sig parat til at forlade gruppen. Jeg hører, at gruppen er et af de eneste ståsteder, hvor de kan snakke om sig selv i en følelsesmæssig kontekst. De begrundet det med, at de ikke føler sig forstået af andre, som ikke har levet et liv i misbrug, som indebærer kendskab til mange forskellige følelser. Det er terapeutens opgave at være det tilstedeværende menneske, som kan leve sig ind i medlemmernes følelser.

”Ligesom intuitionen og spontaniteten for den trænedte psykoterapeuts vedkommende er raffinerede udgaver af almenmenneskelig kapaciteter, således også med empatien. Empatien – indfølelse – er vigtig, for at vi kan leve vores liv; den er i det hele taget en bro imellem mennesker, men den er specielt vigtig i den terapeutiske proces. (Se også Rogers, 1980a, s 150).” (Fog 2014)

Jeg oplever det sådan i min egen familie, at det ikke er følelserne, vi mødes på, men mere ”hvordan går det”? Jeg svarer oftest med et fint nok, og så lukker samtalen for det meste der. Martin, 29 år.

Det har næsten altid været sådan i min familie, at jeg blev overset grundet min søster, som er psykisk syg. Derfor er det ikke familien, jeg i dag går til, når jeg vil fortælle om, hvordan jeg har det. Louise, 31 år.

”Hun skal kunne føle med ham og føle sig ind i ham, og hun skal se den måde, som han hænger sammen på. Hun skal kere sig nok om ham til at kunne vise ham omsorg – hvad så omsorg måtte være i situationen og givet den person, han er.” (Fog 2014)

Det er min fornemmelse, at medlemmerne som oftest føler sig klar til at træde ud af gruppen efter seks måneders behandling. Der er også nogle, som bliver i et år eller mere. Det er vigtigt, at det har sammenhæng med, hvor de befinder sig i deres terapeutiske proces, så de

får en oplevelse af den forandring og forbedrede tilstand, de undervejs har opnået.

AFRUNDING

Et af de budskaber, som er vigtige for mig i terapi, er, at heling tager tid og koster en god portion tålmodighed. Der er imidlertid en tendens til, at processen bør gå hurtigt, og vi skal ’få det bedre’ i en fart. Så jeg oplever, at udvikling kommer til at bære præg af at skulle præstere. Det virker jo helt skørt, eftersom jeg sidder med mennesker, der har skullet tilpasse sig, præstere, for at kunne holde eksempelvis en traumatisk barndom eller andre vanskeligheder ud. Så for mig handler det egentlig om at arbejde med de emner, som er vigtige for klienten for at ’komme omkring’ mere end at ’komme igennem’, for spørgsmålet er, om man kan det. Noget kan vi ’komme igennem’, men for det meste må vi leve med at ’komme omkring’ i medgang og modgang.

LITTERATUR

Fog, Jette: *Saglig medmenneskelighed. Grundforhold i psykoterapien*. 1. udgave, 2. oplag. Hans Reitzels Forlag 2014.

Bowlby, John: *En sikker base, tilknytningsteoriens kliniske anvendelser*. Det lille Forlag 1994.

WHO ICD-10, *psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser*. 1. udgave, 13. reviderede oplag, 2007.



Mette Aagaard er psykoterapeut, MPF 2016. Født 1975. Har siden 2007 arbejdet med misbrug og afhængighed ved Rusmiddelcenter Viborg. Uddannet pædagog i 2002. Uddannet NADA i 2014. Praktiserer privat med psykoterapi individuelt og i gruppe. E-mail: mr4@viborg.dk.

DET TERAPEUTISKE SAMFUND OPBYGNINGSGÅRDEN

Tekst: Hanne Holm Hage-Ali

I en tid med hurtige løsninger, som fx medicin, til at løse de komplekse og mangesidede problemstillinger som stofmisbrugere har, repræsenterer Det Therapeutiske Samfund en anderledes og mere holistisk tilgang, ligesom det er en tilgang, hvor misbrugeren er hovedagent i sin egen behandling. Efter 50 år kan man spørge, om behandlingsmetoden Det Therapeutiske Samfund stadig er et relevant og effektivt behandlingstilbud til stofmisbrugere, og hvordan det ser ud i dag.

Det Therapeutiske Samfund blev først kendt i England inden for psykiatrien i 1940'erne. Maxwell Jones var foregangsmand på *Northfield Millitary Hospital*. Patienterne var soldater i 2. verdenskrig, der blev indlagt pga. nervesammenbrud. Patienterne blev behandlet i et demokratisk, terapeutisk miljø, hvor de havde en vigtig rolle i den terapeutiske proces og skulle deltage i beslutningsprocesser på mange områder. Rollerne, både hos ansatte og indlagte, var daglig til åben diskussion i 'community meetings'. Maxwell Jones' idé var at udfri patienterne fra mentalhospitalernes regression, samt at de traditionelle psykiatriske patienters følelse af isolation, af at være udstødt og opgivet, skulle ændres til at give patienterne en følelse af selvværd som et resultat af accepten af selvansvarlighed.

Pionererne, der oprettede de første terapeutiske samfund for stofmisbrugere, har nok været influeret af tidens trend og har haft en viden om, hvad der bevægede sig i tiden inden for psykologi og psykiatri. Det Therapeutiske Samfund for stofmisbrugere adskilte sig på ét punkt fra de andre terapeutiske samfund, nemlig at det ikke var demokratisk, men et hierarkisk struktureret, ret autoritært miljø med fokus på adfærd. I dag er tendensen overalt, at de terapeutiske samfund er blevet demokratiske, og beboerne har en betydelig medindflydelse på dagligdagen og egen behandlingsproces.

Det Therapeutiske Samfund blev udbredt i Europa og er i dag repræsenteret på fem kontinenter. Tidligere engelske stofmisbrugere, som havde gennemført programmet i London, bragte *Phoenix House* til Norge i 80'erne, og i 1991 var det medarbejdere fra Væksthuset

DET TERAPEUTISKE SAMFUND

- Et fællesskab med et 'miljø' (rutiner, aktiviteter, personlige relationer, normer og værdier og den sociale struktur), der er skabt specifikt til at føre til personlig forandring hos fællesskabets medlemmer.
- Et socialt miljø, hvor deltagerne på en aktiv og interaktiv måde lærer og øver sig i at bruge nye færdigheder igennem en social-lærende proces.
- I dette sociale miljø lever beboerne efter de sociale normer og værdier, som er nødvendige for at kunne leve et produktivt, ansvarligt og stoffrit liv.
- Fællesskabet er det vigtigste redskab i denne proces.

i Oslo, som introducerede denne behandlingsmetode på Opbygningsgården i Danmark.

DET TEORETISKE PERSPEKTIV

Det Terapeutiske Samfund er baseret på et teoretisk perspektiv, som er fundamentet i forhold til alle aspekter af behandlingen. Dette perspektiv omfatter bestemte meninger om stofmisbrug, individet og vejen mod stoffrihed. (De Leon 2003)

Det Terapeutiske Samfunds syn på stofmisbrug

Perspektivet går ud fra, at problemet med stofmisbrug ikke er selve stoffet, men de underliggende psykosociale årsager og samt de efterfølgende konsekvenser. Derfor er det af mindre betydning, hvilken slags stof der er blevet misbrugt, end disse andre faktorer. Afgiftning og medicinsk behandling betragtes kun som delstadier på vejen mod stoffrihed.

Ressourcebaseret syn på individet

Uanset hvilke stoffer, beboeren har misbrugt, deres baggrund, alder eller levevis har de typisk mange af de samme misbrugsrelaterede udfordringer. På trods af dette har beboerne hver især også deres styrker, hvilket blandt andet kan være intelligens, kunstneriske, musikalske eller atletiske talenter, humor, kreativitet, ledelseskompetencer. Behandlingen bliver mest effektiv, når individets styrker bruges til at hjælpe vedkommende med udfordringerne. I det aktive miljø i Det Terapeutiske Samfund findes der mange lejligheder til at gøre dette.

Selvom mennesker med stofmisbrugsproblemer har mange ting til fælles, kommer hver enkelt person med sin egen grad af misbrugsproblematikker, et unikt sæt af styrker og udfordringer, hvorfor hver enkelt person skal behandles som et individ.

DET TERAPEUTISKE SAMFUND PRAKSIS

Det Terapeutiske Samfund er behandling døgnet rundt i den forstand, at beboerne, i alt hvad de laver, kommer

OPBYGNINGSGÅRDEN DET TERAPEUTISKE SAMFUND I THY

Opbygningsgården er et døgnbehandlingstilbud for stofmisbrugere beliggende i Skyum i Thy med plads til 17 beboere, heraf to unge på 16-17 år. Målgruppen er unge kaotiske blandingsmisbrugere.

Opbygningsgården har siden 2012 forestået behandling på Kragsskovhede Statsfængsel i en afdeling med plads til 16 indsatte. Siden 1. januar 2016 har Opbygningsgården endvidere tilbudt ambulante samtaleforløb til de øvrige indsatte i fængslet med et stofmisbrug eller anden afhængighed.

Opbygningsgården har eksisteret siden 1977 og er dermed Danmarks ældste døgnbeholdningsinstitution for stofmisbrugere og har beboere fra hele landet. De første år var det et behandlingskollektiv, hvilket Keld Pries Nielsen beskriver i bogen *Opbyggerliv. Et behandlingseventyr*. Siden 1991 er der arbejdet med behandlingsmetoden Det Terapeutiske Samfund Phoenix House.

Behandlingslængden varierer og afhænger af den bevillende kommunes øvrige tilbud, men er gennemsnitligt fire måneder. Efter endt behandling returnerer beboerne til hjemkommunen, evt. til ambulant efterbehandling.

til at gå og arbejde med sig selv. Den personlige forandringsproces er beboernes dagligdag, og det kommer til at optage dem hele tiden, dvs. det er meget nærværende og intensiv intervention.

FÆLLESSKABET

I første omgang handler fællesskabet om, at beboerne skal identificere sig med og bruge hinanden i et fælles arbejde for en personlig forandring, der kan føre til et

liv uden afhængighed. Dette omfatter både praktisk arbejde i køkkenet, på fællesarealerne, inde og ude, samt den indre proces, de i fællesskab gennemgår på daglig basis. Oplevelsen af en betydningsfuld og omsorgsfuld kontakt i fællesskabet er grundlaget for en arbejdsalliance på Opbygningsgården. Behandlingsmæssigt har fællesskabet afgørende betydning ved, at beboerne tilegner sig psykosociale kompetencer gennem interaktionen med de andre beboere. Behandlerne kan være katalysatorer for nogle processer ved hjælp af Det Terapeutiske Samfunds struktur og redskaber, men det er i høj grad i relationerne mellem beboerne, der sker en udvikling.

Et tredje vigtigt aspekt ved fællesskabet er det omfattende ansvar, der bliver lagt ud til beboerne. Det er, i udgangspunktet, ikke behandlerne, der får beboerne op om morgenen og sætter dem i gang med arbejdsopgaver, det beboerne selv, som på skift tager ansvar for at få huset til at fungere. Udover at beboerne gennem det udbredte ansvar, de får tildelt, samtidig udvikler praktiske og organisatoriske kompetencer, så er det person-

lige ansvar en helt central størrelse i deres forandringsproces. Det er gennem dagligt fokus på ansvar for sig selv og andre, at man i Det Terapeutiske Samfund får beboerne til at blive konstruktive aktører i eget liv; aktører, der bliver bedre i stand til at lægge diverse destruktive og uhensigtsmæssige handlemønstre og strategier fra sig. Opbygningsgårdens program er hjælp til selvhjælp, hvor fællesskabet, der etableres mellem beboerne, er det overordnede redskab.

DIREKTE OMSORGSFULD TILGANG

Ofte betegnes Det Terapeutiske Samfund som en konfronterende behandling, hvor beboerne kan blive konfronteret med deres egen uhensigtsmæssige og for andre, til tider, uacceptable adfærd såvel som konfronteret med egen hensigtsmæssig og acceptabel adfærd – slet og ret at få ros og anerkendelse. Vi kalder det en direkte omsorgsfuld tilgang, hvor det konfronterende aspekt handler om at italesætte observeret – negativ som positiv – adfærd.



Arbejdsdag på Opbygningsgården, forår 2016.

Den direkte og omsorgsfulde tilgang er faktisk meget autentisk og stærk, fordi den udspringer af identifikation, tilknytning og ligeværdige relationer blandt beboerne frem for en professionel relation. For udenforstående kan den såkaldt konfronterende behandling til tider virke voldsom, fordi man ikke ser og oplever de relationer, som muliggør den mere direkte tilgang. Det er konfronterende, men med respekt.

Som medarbejdere bliver vi i den kontekst nødt til at lytte og vise beboerne respekt og forståelse, for at de kan blive interesserede i at lytte til os. Derudover er vi ydmyge over for vores egen rolle. Kun beboerne kan skabe en forandring i deres liv, men de kan ikke gøre det alene.

CENTRALE REDSKABER

Betydningen af Det Terapeutiske Samfund og fællesskabet som vigtigste redskab hænger uløseligt sammen med den struktur og de redskaber, der her beskrives.

Det Terapeutiske Samfund er en behandlingsform, hvor der arbejdes med den virkelighed, som beboerne er i her og nu. Her er det muligt grundigt at få skilt tingene ad og finde ud af, hvad det er for tanke-, følelses- og adfærdsmønstre, der er på spil i beboernes relationer og konflikter med andre. Erfaringerne viser os, at det er muligt for beboerne at arbejde med at justere indgroede tanke-, følelses- og adfærdsmønstre, hvilket giver erfaringer med nye måder at håndtere frustrationer og konflikter på og ad den vej udvikle vigtige nye sociale kompetencer.

Medarbejderne forsøger både i forhold til praktiske og terapeutiske problemstillin-

ger at få beboerne til at tage stilling til og tage ansvar for så meget som de overhovedet magter. Det betyder for eksempel, at beboerne hele tiden bliver hørt om deres mening for at skabe dialog, hvor medarbejderne giver udtryk for, hvad de er enige i, og hvordan de ser på det. En dialog, hvor beboerne 'prøver sig selv af', tester egne synspunkter, bliver spejlet, får medhold, bliver modsagt, får større selvindsigt og derved opbygger en højere grad af tillid til egne evner.

Det Terapeutiske Samfund er en omfangsrig og meget kompleks behandlingsmodel, som George De Leon beskriver detaljeret og indgående i sin bog *Det Terapeutiske Samfund*. For at give en forståelse af, hvordan beboerne går ind i denne krævende terapi, beskrives i det følgende kort nogle af de centrale redskaber i Det Terapeutiske Samfund.

Retningslinjer og struktur

Opbygningsgården Det Terapeutiske Samfund er struktureret med nogle få retningslinjer og en hel række af redskaber til at håndtere en hvilken som helst situation. Retningslinjerne er formuleret af beboerne med jævne mellemrum i en demokratisk proces. I løbet af nogle uger kender beboerne husets retningslinjer og redskaber og ved ofte instinktivt, hvordan en given handling eller adfærd skal gribes an. Det er således muligt at lægge et stort ansvar ud til deltagerne i forhold til at få huset, den daglige arbejdsstruktur og beboernes terapeutiske processer til at fungere.

At skrive en slip og encountergrupper

En slip er en seddel, som beboerne skriver i forbindelse med, at noget, som andre siger eller gør, har udløst følelser. I stedet for at vise disse følelser med det samme, i det øjeblik de står i dem, så kan beboerne tage

”Det som har været godt for mig i Det Terapeutiske Samfund, i forhold til tidligere behandling, er, at der ikke er andre, der går vejen for mig. Jeg kan få hjælp og blive guidet, men det er i samspillet med fællesskabet, det bliver tydeligt, hvor mine svagheder er. Efter jeg er kommet i behandling i Det Terapeutiske Samfund og har fået øjnene op for min måde at håndtere svære situationer på, har det givet mig troen på, at jeg kan få det stoffrie liv, jeg har ønsket mig i mange år, men som jeg de sidste mange år ikke har turdet håbe på.

En beboers udtalelse, Opbygningsgården december 2016

deres slipper op i en encountergruppe, som arrangeres mindst to gange ugentligt. I encountergrupperne lærer beboerne at forstå sig selv og andre i den ofte komplicerede interaktion, de kan have med hinanden. Med tiden får de ved hjælp af bl.a. encountergrupperne en dybere indsigt i egne tanke- og adfærdsmønstre og disses mulige relation til deres opvækst samt kriminelle og misbrugsrelaterede fortid.

Opmærksomheder

At give en personlig opmærksomhed vil sige, at en beboer trækker en anden beboer (eller medarbejder) til side og gør vedkommende opmærksom på en uhenigtsmæssig adfærd eller lignende. Opmærksomheden kan også gives for oplevet positiv adfærd. Det er ikke meningen, at man svarer på en personlig opmærksomhed, men hvis man synes, den er uretfærdig, kan man skrive en slip på det og efterfølgende tage det op i en gruppe. En opmærksomhed er således en formel måde, hvormed man kan fortælle andre, hvad man lægger mærke til ved deres opførsel. Efterfølgende kan man stille og roligt gå for sig selv eller tage en personlig samtale med en anden for at finde ud af, hvad man egentlig mener om det, man har fået at vide.

Udfordring og kontrakt

Hvis der er en specifik problemstilling for en beboer, tilbydes en udfordring. Udfordringen formuleres skriftligt af behandlerne og den pågældende beboer, så man sikrer sig, at den giver mening. Mange stofmisbrugere har gennem deres opvækst ikke fået støtte og hjælp til at forholde sig til vanskelige følelsesmæssige reaktioner, og i stedet for at forholde sig til dem har de undgået eller lagt låg på dem ved at flygte ud i en overfladisk eller spændingssøgende kontakt med andre – ja, og ind i et misbrug. Ved en udfordring bliver det derimod påtrængende for dem at forholde sig konstruktivt til deres følelser. Det kan være forbundet med både frustrationer, ubehag og angst (og giver ofte stoftrang), hvorfor det

er vigtigt at følge dem tæt. Medarbejderne er i løbende tæt kontakt med beboeren under udfordringen, så man kan følge med i processen og reagere, hvis der er behov for det. En udfordring kan vare fra nogle timer til flere dage, og når beboeren har skrevet en evaluering af sin udfordring, fremlægger han den for resten af fællesskabet, der har mulighed for at stille uddybende spørgsmål. Ofte har beboerne, når de er langt henne i behandlingen, brug for at koncentrere sig om et eller flere temaer i deres liv, og der kan de så vælge at komme på en kontrakt, som i princippet er en længerevarende udfordring på 2-3 uger. På dette tidspunkt oplever beboerne kontrakten som ideelle rammer til at få ro, fokus og relevante input. Især kontrakten, men også udfordringer, påvirker stemningen og dynamikken i resten af huset. Beboerne kan ikke lade være med at være optagede af, hvordan de, der er på kontrakt og udfordring, arbejder med sig selv.

Personlige samtaler

I hverdagen – og især når man er på udfordring eller kontrakt – er det vigtigt, at man får snakket med andre om, hvordan man har det, eller det man er optaget af i forhold til sin personlige proces. Derfor opfordres beboerne til at tage personlige samtaler med hinanden. De personlige samtaler er også formaliserede, så de har en bestemt tidsramme og et tema. Personlige samtaler er et af de redskaber, som beboerne kan tage med sig i deres videre liv. Samtalerne er vigtige, fordi det at dele med andre og snakke om det, der er vanskeligt, er en nødvendighed for at fungere i hverdagen, også efter endt behandling.

Individuel behandling og grupper

Opbygningsgården er i tråd med Phoenix House-traditionen meget pragmatisk og åben over for at inddrage forskellige terapeutiske tilgange, men det bærende er fællesskabet og den meget tydelige, strukturerede omgangsform i dagligdagen, der gør metoden muligt.

I behandlingen er individuel terapi og gruppeterapi – udover encountergrupperne – selvfølgelig vigtige

”Jeg har lært, at det er mig selv, der skal gøre arbejdet.”

”Ja, jeg har lært at kunne sige min mening og stadig være gode venner.”

Tilfredshedsundersøgelse,
behandlingsafdelingen
Kragsskovhede Statsfængsel 2015

elementer. I både individuel og gruppebehandling benytter vi os af gestaltterapeutiske, kropsterapeutiske, kognitive og narrative tilgange. Yderligere tilbydes der motion (idræt/sport, fysisk udfoldelse i almindelighed), mindfulnessstræning, yoga, NADA (en særlig type øreakupunktur, der hjælper på abstinenser) og traume-forløsende kropsterapi (TRE).

Undervisning og workshops

Behandling i Det Terapeutiske Samfund er meget erfaringsbaseret og beror på, hvad der sker mellem beboerne, og hvordan de håndterer konflikter og følelsesmæssige reaktioner med hinanden og øvrige omgivelser. For at understøtte og hjælpe denne erfaringsbaserede behandlingsproces på vej er det vigtigt med sideløbende undervisning. Det kan være i psykoterapeutisk teori som eksempelvis kontaktforstyrrelse taget fra Hanne Hostrups bog *Gestaltterapi*, Joharis Vindue eller Bions gruppeantagelser. Det kan også være workshops, hvor beboerne maler masker, der skal fortælle om drømme og håb.

Vi anser et godt fællesskab for at være et sted, hvor ansvarlighed og hjælp til selvhjælp fungerer, og hvor alle arbejder med sig selv og deres misbrugsrelaterede problematikker. Et godt fællesskab kendetegnes desuden ved dets evne til at inkludere forskellighed. Derfor er gruppedynamik et vigtigt område at arbejde med.

Ved problemer i fællesskabet kan vi bruge Bions gruppeantagelser til analyse. Det bliver præsenteret for fællesskabet, og alle får dermed en fælles forståelse, og den enkelte beboer får måske øje på, hvad vedkommende har ansvar for at gøre i den kontekst for at opnå at være i det, Bion kalder arbejdsgruppen.

RESULTATER

Vi har ikke blot dokumenteret, hvor mange der gennemfører behandlingen, men også hvor mange der holder sig stoffri over en længere periode. Vi lavede således i 2012 en undersøgelse af, hvordan det gik dem, der var i behandling på Opbygningsgården i 2007. Vi kunne få kontakt til mange tidligere beboere, da alle

efter endt behandling bliver inviteret til at deltage i en lukket Facebook gruppe.

Vi målte ikke alene på stoffrihed, men også på arbejde, uddannelse, økonomisk kriminalitet og vold før og efter behandling på Opbygningsgården. På samtlige parametre kan vi konstatere gode resultater.¹

KORT OM BIONS GRUPEANTAGELSER

Arbejdsgruppen: Den optimale adfærd for en gruppe. Hvor hvert medlem er bevidst om opgaven, og hvor der er accept af den enkelte.

Afhængighedsgruppen: Gruppen er afhængig af en leder, som tillægges al magt og ansvar

Kamp/flugt-gruppen: Gruppen fungerer, som om den befinder sig i en fjendtlig omverden. I en sådan gruppe vil der være mistro over for selvkritik og selvansagelse, og der vil ofte i gruppen blive fundet syndebukke.

Pardannelsesgruppen: Gruppen overlader alt til eksempelvis to medlemmer, mens resten af gruppen som tilskuere og kommentatorer ser til, at parret sørger for dem.

FORANDRINGER OG INTERNATIONALT PERSPEKTIV

Opbygningsgården har således gode resultater. Det samme gør sig gældende for andre terapeutiske samfund verden over. Det Terapeutiske Samfunds forskning har været en vigtig del af arbejdet de steder, hvor

¹ Se STOF nr. 21, 2013.

Eksempler på tilbagemeldinger til Opbygningsgården:

'Hej alle I dejlige opbyggere.

Her for et par uger siden var jeg til en samtale på Kriminalforsorgen om en personundersøgelse, og jeg blev stillet et spørgsmål omkring min tid som aktiv misbruger. Jeg svarede ærligt og fortalte ham min historie. Og jeg havde det egentlig meget godt med at fortælle ham om hele mit liv, men så spurgte han mig, om jeg vidste, hvordan mine plejeforældre havde det, mens jeg var i et aktivt misbrug, og om jeg havde tænkt over, hvad det gjorde ved dem? Og da han spurgte mig om det, frøs jeg til is inde i mig selv og kom til at tænke på, hvor meget jeg egentlig har udsat dem, jeg holder allermest af, for. Det gjorde rigtig ondt inden i! Men i stedet for at ignorere den følelse og skubbe den væk, som jeg plejer, når jeg mærker noget, der gør ondt inden i, stoppede jeg mig selv op i to minutter og mærkede på mig selv, og jeg blev faktisk ked af det. WOW, den følelse har jeg ikke kunnet mærke i rigtig lang tid. Jeg blev ikke vred, men jeg blev faktisk ked af det, og jeg må ærligt indrømme, at det faktisk på en meget underlig måde var rart at kunne mærke en anden følelse end vrede!

Efter samtalen var slut, og jeg var på vej hjem, kunne jeg ikke lade være med at tænke over, hvad der egentlig fik mig til at stoppe op og mærke på mig selv! Og hvor underligt det var at kunne mærke at være ked af det inden i uden at være vred! Det svar, der poppede op i mit hoved, var alt det slid og slæb, jeg har været igennem på Opbygningsgården, og hvor meget det egentlig havde 'paid off' at være på Gården. Det er utroligt, hvad fem utroligt svære måneder har gjort ved mit liv. Den måde jeg tænkte på, og den måde jeg handler på nu i mit liv! Og hvilken kæmpe chance jeg fik for at leve et normalt og godt liv. Jeg ved godt, at livet ikke er en dans på roser, og det bliver det nok heller aldrig nogensinde! Men så længe man opfører sig ordentligt og lader være med at tage noget, så skal alt sammen nok gå!

Tusind tak Opbygningsgården for at give mig de redskaber og værktøjer, jeg har brugt for at nå til der, hvor jeg er i dag! Der findes ikke et ord på, hvor taknemmelig jeg er for at have fået den chance, og den måde, jeg vil vise jer det på, er ved at fortsætte den vej, jeg går nu. Mange tak endnu engang.

Hilsen fra en meget taknemmelig opbygger.

En lille historie til deling. Den 29. maj 2006 landede jeg på en mark i Thy med to T-shirts, to par underbukser, tre par sokker i rygsækken (jeg regnede ikke med at blive særligt længe), en masse papir på alt det, jeg skyldte, og det der var tilbage af min krop og min personlighed efter 20 års misbrug. Ni måneder efter tog jeg hjem til min kæreste og ungerne som et andet menneske.

I går – fem et halvt år efter min ankomst på Gården – bestod jeg min bachelor på socialrådgiveruddannelsen med et 12-tal og en opfordring fra censor om at søge om optagelse på universitetet. Hun sagde, "vi har brug for mennesker, der tænker ligesom dig." Hvis det ikke er den største anbefaling til Opbygningsgården, stab og fællesskab som metode, så ved jeg sgu ikke hvad er. Jeg vil gerne sige tak for hjælpen, både til jer der er på Gården lige nu, jer der var der før jeg kom, og jer der er der engang vil komme.

Men særligt vil jeg sige tak til jer, der var der, mens jeg var der, ingen nævnt, ingen glemt. I som var i fællesskabet viste mig, hvem jeg var 'i al min pragt og elendighed' (fra Opbygningsgårdens husfilosofi), og det havde jeg brug for. Så til alle Opbyggere derude vil jeg bare sige ... der ingen grund til at gå efter andenpladsen, når førstepladsen ligger lige til højrebænet. Go for it!

der har været tilstrækkelige ressourcer til at gennemføre store studier.

Det har i alle årene været vigtigt for Opbygningsgården at være tro mod den evidensbaserede behandlingsmodel Det Terapeutiske Samfund, men samtidig ændre retningslinjer, sprog og kultur, så det dels passer i dansk kontekst, men også giver mening for den gruppe unge, der søger behandling.

Vi har et fagligt internationalt samarbejde i form af fælles faglige tidsskrifter, konferencer og workshops, ligesom vi er medlem af *European Federation of Therapeutic Communities*,² som er et samarbejde om behandling, forebyggelse og forskning.

På den internationale arena ses forskellige terapeutiske samfund, som nogle steder er kønsopdelte, mens andre er for familier med børn, men især finansieringen er forskellig. Nogle steder er statsfinansierede, mens det andre steder er forældre eller private firmaer, der betaler for behandlingen. Menneskets evne til forandring, med udgangspunkt i den enkeltes ressource, er dybt forankret i de terapeutiske samfunds værdigrundlag. Forandring og udvikling er samtidig et nøglebegreb for alle de organisationer overalt i verden, der driver terapeutiske samfund.

Lige nu er det store emne i behandlingen mobiltelefoner, Facebook, *livestream* og datingsider. Frem for forbud, som i fordums tid, diskuterer vi med beboerne de problemstillinger, der er forbundet hermed. Vi taler om, at Facebook er et udmærket redskab til at holde kontakt med andre, som er langt væk, men at Facebook også kan gøre, at man fjerner sig fra kontakt her og nu og dermed behandlingen. Beboerne formulerer selv retningslinjer omkring brugen af mobiltelefoner. Ved kontinuerligt at inddrage beboerne i sådanne problemstillinger, bliver vi medarbejdere klogere på tidsånden, og beboerne finder ved fælles hjælp og i dialog med os frem til en fornuftig brug af disse ting. Det betyder, at

beboerne får aktiveret deres evne til refleksion, som er en modpol til den impulsstyrede misbrugsadfærd, de for manges vedkommende er vant til.

Vi mener, at Det Terapeutiske Samfund stadig er yderst relevant i relation til behandling af stofmisbrugere. Dels er vi et alternativ til andre mere sygdomsorienterede og statiske behandlingsformer, fordi vi konstant bevæger os og udvikler os fra noget, der var, til noget, der er her og nu. Og dels er vores resultater relativt gode i forhold til det segment af befolkningen, vi arbejder med, og i den kontekst er vi yderst relevante i relation til de samfundsmæssige gevinster, det på sigt giver, at flere bliver stof- og kriminalitetsfrie.

LITTERATUR

- Bion, Wilfred R: *Erfaringer i grupper*. Hans Reitzels Forlag 1993.
 Hage-Ali, Hanne Holm, David Linden: *Kan det betale sig?* STOF, nr. 21, 2013 (www.stofbladet.dk)
 Hostrup, Hanne: *Gestaltterapi*. Hans Reitzels Forlag 1999.
 Jones, Maxwell: *Beyond the Therapeutic Community*. Yale University 1968.
 Kooyman, Martin: *The Therapeutic Community for Addicts. Intimacy, parent involvement and treatment outcome*. Swets & Zeitlinger, Amsterdam 1993.
 Leon, Georg De: *Det Terapeutiske Samfund*. Universitetsforlaget Oslo 2003.
 Nielsen, Kjeld Pries: *Opyggerliv. Et behandlingseventyr*. Gyldendal 1989.



Hanne Holm Hage-Ali, daglig leder på Opbygningsgården siden 2006. Har over 25 års erfaring som misbrugsbehandler, først på skibsprojekt i samarbejde med Kirkens Korshær og siden 1993 på Opbygningsgården. 4-årig gestaltterapeutuddannelse ved Ole Ry 2008, speciale i misbrugsbehandling.

² <http://www.eftc-europe.com>

PSYKOTERAPI OG MISBRUG

Tekst: **Svend O. Andersen**

Det er dårlig hjælp at tilbyde psykoterapi til mennesker, der er aktive misbrugere. Det gælder både mennesker med det hårde synlige misbrug, så vel som det gælder det misbrug, hvor man formår at holde facaden, mens alt under overfladen falder fra hinanden.

Denne artikel er skrevet med baggrund i tredive år som socialarbejder. Heraf de ti som gruppeterapeut på en døgninstitution for mennesker, der ønskede at stoppe med deres misbrug, nogle år som projektleder i et metodeudviklingsprojekt for familieorienteret afhængighedsbehandling samt mange års praksis som familie- og psykoterapeut.

Her er nogle af mine erfaringer ...

'DEN GODE HJÆLPER?' - ELLER 'DEN AFHÆNGIGE AF AT HJÆLPE?'

Den allervigtigste erfaring, jeg har gjort mig, er, hvor essentielt det er, at erkende sine egne afhængigheds-mønstre. Da jeg opdagede, hvor dybt afhængig jeg var af at hjælpe mine klienter, måtte jeg også erkende, at jeg misbrugte dem i noget, jeg vil kalde min 'hæpeafhængighed'. Her ænsede jeg kun i alt for korte glimt, om hjælpen var hjælpsom. Det vigtige for mig var at være 'den gode hjælper'. Den tilgang passer forfærdeligt godt sammen med en klient, der er blevet afhængig af at misbruge alkohol og nu gerne vil ud af det. Jeg 'stjal' på den måde ansvaret fra klienterne, og de lod mig – for

det meste – gøre det. De fleste havde jo en længerevarende offentlig uddannelse i at være klient, så de regnede vel med, at de gjorde deres del af arbejdet ved at overlade det til mig?

Eksempel:

En kvinde på omkring 50 år var ulykkelig over, at hendes ex-mand ikke ville med til familiebehandlingen, og hun vidste ikke, hvad hun skulle gøre. Jeg foreslog, at jeg skulle kontakte ex-manden og invitere ham. Jeg skrev et meget indtrængende brev til manden om vigtigheden af familiebehandling, når den ene var i behandling. Jeg fik naturligvis et meget vredt og afvisende brev retur, hvor manden (med rette, ved jeg nu) bad mig om at holde mig til det, der var mit job, og blande mig uden om hans privatliv! Jeg blev fortørnet og vred og 'forstod' jo virkelig min klient meget bedre, synes jeg. Hun fik virkelig dårlig hjælp af mig, for jeg lod hende blive i hendes offerrolle og hendes afhængighed. Jeg indtog redderrollen i dramaet mellem hende og hendes ex-mand, som jo så fik rollen som krænkeren.

Et klassisk eksempel på det, som Stephen Karpman helt tilbage i 1968 beskrev som dramatrekanten. Da jeg i 1984 fik mit første job som gruppeterapeut for alkoholmisbrugere, understøttede hele kulturen på behandlingsstedet denne tilgang. Først senere blev der indført supervision og efteruddannelse, hvor vi fik mulighed for at forholde os kritisk til vores egen indsats. Gennem supervisionen gik det langsomt op for mig, hvor gennemgribende min egen afhængighed af at hjælpe var, og hvilken indflydelse det havde på min indsats som gruppeterapeut. Jeg indså, hvor dybe rød-

der det havde, og jeg besluttede mig for, at jeg ville arbejde med min egen afhængighed samtidig med, at jeg arbejdede videre i gruppebehandlingen.

Det ændrede det faglige perspektiv en hel del, at jeg havde ændret mit personlige perspektiv. Respekten for, hvor svært det kan være at komme ud af en alkoholfafhængighed, voksede ligefrem proportionalt med, at jeg forholdt mig til, hvor meget jeg var afhængig af at hjælpe. Det blev, paradoksalt nok, sådan, at jeg efterhånden bedre forstod de af mine klienter, der fortsatte med at drikke. Jeg kunne bedre se, hvor meget der skulle ryddes op i deres relationer, og hvor meget det ville kræve. Så – respekt for dem, der får taget fat i deres liv!

Og nu til, hvordan dette livtag kan forme sig, og hvordan man kan deltage som psykoterapeut.

EN SKIDT COCKTAIL

Lad os tage fat i den hårde ende: Hvis en klient har været misbruger gennem flere år og nu gerne vil noget andet og bedre med sit liv, så er det vel for de fleste psykoterapeuter nærliggende at følge klienten i dette ønske og gå i gang med at 'arbejde med det', så klienten efterhånden kan trappe ned på et fornuftigt leje eller helt stoppe. Men psykoterapeutisk arbejde og aktivt misbrug er efter min mening en rigtig skidt cocktail. Mens stoffet hjælper misbrugeren til at fortrænge ubehagelige følelser, vil psykoterapi omvendt åbne for de ubehagelige følelser, og hvis man på grund af misbruget er ude af træning med dette, giver det direkte anledning til mere misbrug.

Derfor mener jeg, at det er vigtigt at bede sin klient om at stoppe misbruget omgående, så der ikke sker flere



FOTO: S. VAN DEURS

skader. Så får man det første et hint om, hvor slemt det står til. Hvis ikke det er muligt for klienten at lade være med at drikke eller indtage andre stoffer, når han ønsker det, er det jo et problem i sig selv, som skal afhjælpes via en alkohol- eller stofrådgivning, hvor en forsvarlig udtrapning og måske medicinering kan ske. En kold tyrker er hårdt for kroppen, og det kræver faglig ekspertise at hjælpe med det.

Hvis klienten stopper misbruget, så læg mærke til, hvordan den enkelte reagerer, for de skal have forskellig hjælp. Læg mærke til, om han er glad for det og befriet – om han 'kommer til sig selv', eller om han bliver indesluttet, deprimeret og 'ude af sig selv'. Den første kategori – de, der er glade for at slippe ud af misbruget – skal have én form for hjælp. De andre, som bliver 'ude af sig selv' ved ikke at misbruge, skal have en anden; se nærmere begrundelse herfor nedenfor. For begge gælder det dog, at hvis de vil noget andet med deres liv, er de nødt til at stoppe med det stof, de er blevet afhængige af – og dermed misbruger af.

DEN, DER 'KOMMER TIL SIG SELV'

I skemaet på næste side ses de forskellige arbejdsopgaver, der nødvendigvis må gennemgås for at komme ud af et misbrug. Hvis din klient er glad og lettet over at få stoppet, kan du, som terapeut, med fordel gå i gang med at hjælpe din klient med at forholde sig til opgaverne, der er skitseret med grønt. Det er alle opgaver, der er med til at (gen)opbygge grundpiller i livet. De forskellige opgaver kan tages uafhængigt af hinanden, men hænger alligevel tæt sammen, for hvis din klient udvikler sig på ét område, har det indflydelse på alle de andre. Når din klient har erkendt, hvor meget misbruget har præget hans liv, så vil han have brug for at orientere sig mod de andre opgaver for at finde en ny mening med sit liv.

DEN, DER BLIVER 'UDE AF SIG SELV'

Det er en ganske anden sag, hvis du fornemmer, at din klient stopper misbruget af nød. Det kan være af fysi-

ske årsager såvel som familiemæssigt pres eller andre ydre faktorer. Denne klient vil opleve at blive ude af sig selv ved ikke længere at kunne drikke. Denne klient oplever sig mest som sig selv under indflydelse af alkohol eller stoffer og tilsvarende ude af sig selv som ædru. Så han har brug for at arbejde med sin erkendelse af konsekvenserne af misbruget. Han vil have en oplevelse af, at han ofrer sig selv for andre, indtil denne erkendelse kommer. Han har brug for hjælp til at komme dertil, og familien vil have brug for hjælp til at stå ved sig selv i deres krav til samlivet.

STØTTENDE SAMTALER KAN OGSÅ VÆRE TERAPEUTISKE

Begge indsats vil jeg kalde støttende. De er ikke dybdeborende, og de er ikke afdækkende i forhold til gamle mønstre, barndomstraumer eller andre årsager til, at klienten har udviklet et misbrug. Der er i store træk tale om oprydning, genopbygning og at finde ud af, hvordan livet kan leves uden 'stoffet' i alle sine facetter.

Det tager omkring et år, før dette grundlæggende er på plads, og man kan stole på sine reaktioner i forhold til de forskellige begivenheder, året bringer. I modsætning til tidligere, hvor man helt naturligt har beruset sig igennem jul, påske, pinse, fødselsdage mv. Nu skal man opbygge andre måder, og man opdager andre sider af sig selv. For den, der oplever det som en lettelse at stoppe misbruget, er det første år fantastisk, og livet går fra 'sort-hvid' til 'farver'. Man bliver tiltagende glad og får (gen)opbygget bæredygtige relationer med andre, så man får flere og flere erfaringer med, at livet kan leves uden stoffet, og at kvaliteten i relationerne er vigtigere. Valget er forholdsvis nemt, da der er mange belønninger, og man kan tage imod dem.

UDE AF SIG SELV – INDE I AFHÆNGIGHED

At komme ud af sit misbrug er en meget længere og besværligere proces for den, der ikke selv erkender alvoren i sit misbrug. Som støttende psykoterapeut er det vigtigt at blive ved at holde fast i erkendelsesprocessen,

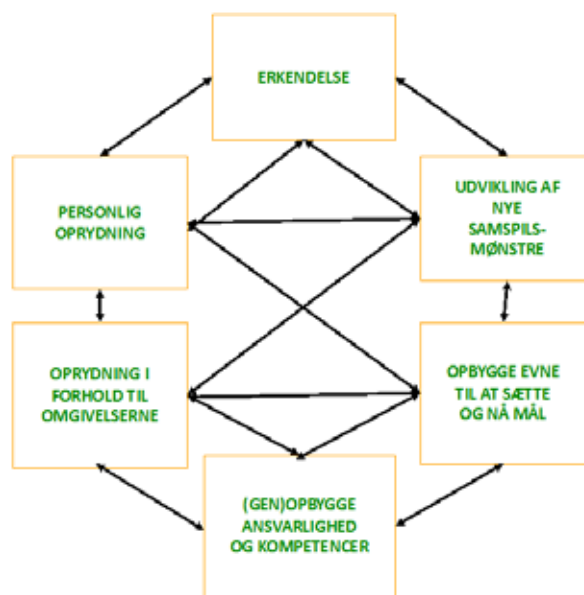
indtil det er tydeligt, at klienten tager ansvar for konsekvenserne af misbruget. Indtil dette sker, er forløbet typisk præget af tilbagefald, som ikke bare sætter forløbet tilbage, men det kan snildt være sådan, at klienten mister endnu mere, end han allerede har mistet undervejs.

Når din klient oplever sig som offer for de mange omstændigheder, han uforskyldt støder ind i, og alle andre omkring ham synes, at han bare skal stoppe med at drikke, så har han jo netop verdens bedste grund til at drikke videre. Alle er imod! Han kæmper sin egen ensomme kamp med at opretholde sit syn på sit drikkeri. Han er 'ude af sig selv' og 'inde i en afhængighed', og fra det perspektiv ses alting i et særligt lys. Det er grunden til, at en dybere bearbejdelse af årsagerne til klientens tilbagefald vil virke modsat hensigts.

Et menneske, der benægter sit misbrug, som beskrevet ovenfor, søger enten hjælp pga. et ydre pres, som han gerne vil have terapeuten til at tage væk, eller pga. livstruende sygdom forårsaget af misbruget. Uanset hvad, så er arbejdet med relationerne det, der kan hjælpe. Det har vist sig, at det gøres med bedre og mere varig effekt, når man går gennem de nødvendige faser til at blive ædru/clean og 'rigtigt' sig selv, hvis man gør det sammen med andre, 'i samme båd', og når behandlingen tager højde for de nødvendige opgaver, der er beskrevet i skemaet.

Ofte er de fleste mennesker i familien og i den nære omgangskreds efterhånden kørt fuldstændig trætte og har måttet distancere sig for at holde sig selv ud, så når erkendelsen af misbruget endelig kommer, er der temmelig meget, der skal rettes op på. Mange gange er det, der er sket i familien og i forhold til vennerne, så forbitret, at det ikke lader sig gøre at genoprette relationen, og det har selvsagt store konsekvenser for alle parter. Jeg har stor respekt for de mennesker, der alligevel stopper og begynder at leve et liv uden alkohol eller stoffer. Jeg er fuld af beundring for dem, der får kræfterne og motivationen til at fastholde livet og bygge nye relationer op.

Relationsorienteret afhængighedsbehandling



FAMILIEN – DEN VIGTIGSTE RELATION

Figuren¹ herover beskriver de opgaver, som har vist sig nødvendige for den, der vil ud af afhængighed og ind i mere nærende relationer. Jeg vil i det følgende lægge vægt på relationsbehandlingen i familien, fordi familien er den vigtigste relation, misbrugeren indgår i, uanset om det er en aktiv relation eller ej.

Beskrivelse af de enkelte opgaver i skemaet:

¹ Skemaet er udviklet over årene. Oprindeligt var det en fasemodel, udviklet ud fra de 12 trin (Anonyme Alkoholikere o.a.) af cand.psych. Birgit Trembacz til brug i 'Diopollonmodellen', som hun senere har beskrevet i sin bog: *Familier med alkoholmonstre*, Dansk Psykologisk Forlag 2002. Senere videreudvikledes modellen – stadig som en fasemodel – i et metodeudviklingsprojekt, der hed 'metahodos', hvor jeg var projektleder. Modellen i denne artikel er en 'opgavemodell', jeg selv har udviklet, da det er min erfaring, at de forskellige opgaver interagerer med hinanden og ikke bare foregår lineært.

CASE

Jes er omkring 40 år. Er succesrig inden for sit fag, hvor han hele tiden videreuddanner sig. Han er gift med Tanya, som er en jævnaldrende ergoterapeut. De har tre børn på seks, ni og tretten år.

Jes kommer til samtale hos mig, fordi Tanya har sat ham stolen for døren. Hun vil ikke mere leve med hans gentagne 'huller', hvor han bliver deprimeret og drikker. Han er meget indadvendt og skamfuld og ville ikke, som jeg havde foreslået, have Tanya med til samtalen. Han er meget bange for at miste sin familie, og han er dødtæt af ikke at have kontrol med sit alkoholindtag, for han har ellers styr på det meste.

Jes fortæller også, at der er nogle traumatiske tab i hans historie. Hans bror døde som 19-årig, måske ved selvmord, og det fylder stadig meget. Der var meget usikkerhed omkring dødsårsagen. Var det uheld eller selvmord? Jes troede mest, at broderen tog sit liv fordi han var homoseksuel, men han vidste det ikke.

Omkring et år efter broderens død blev moderen syg og døde, og faderen kunne dårligt tage hånd om sig selv og dermed heller ikke rumme Jes og hans følelser.

I den forbindelse siger jeg til Jes, at jeg ikke tror, vi skal gå ind i de traumatiske hændelser, før han har fundet ud af, hvad han vil gøre med alkoholen. Det overrasker ham. Han havde forberedt sig på at skulle ind og arbejde med traumerne og på den måde blive fri for at ryge ned i de huller, der får ham til at drikke. Jeg fortæller ham, at det er mit indtryk, at han i så mange år har brugt alkohol til at gå udenom nogle svære følelser, og at han ikke bare sådan lige kan forvente, at det kan han nu. Jeg fortæller ham, at jeg først vil se, om han kan holde ud at lade være med at drikke. Det er han selv bekymret for, at han ikke kan, så derfor foreslår jeg ham at gå i AA. Det kræver en del overtalelse, da han har mange fordomme mod AA, men han giver det dog en chance og får en særdeles positiv oplevelse af, at han kan få mod til at komme igennem de perioder, hvor han ellers ville drikke. Han kommer ugentligt i AA og kommer til mig en gang om måneden, hvor vi mest taler om og fordøjer de forandringer, det giver i forhold til familien, at han nu ikke drikker længere. Tanya er ind imellem med, begge er glade for udviklingen, og begge vil gerne have en dybere relation.

Da der er gået omkring et år, vil Jes gerne tale om tabet af broderen og moderen. Han synes, han har ret godt fat i sig selv – også når det bliver svært. Han har slet ikke lyst til at drikke mere, og han kan klare 'hullerne' ved hjælp af andre tilgange, som vi har fundet sammen undervejs. Bl.a. nærværstræning, aktiviteter med familien og løbeture. Jeg er enig med ham, og vi går i gang.

Jes har massiv skyldfølelse i forbindelse med broderens død, og han er meget vred og forbitret på faderen over, at han ikke var der for ham. Han savnede sin mor rigtigt meget, men faderen var opslugt af sine egne sorger, og der var ikke andre i familien, der hjalp dem med det. Jeg opfordrer ham til at tage faderen med til samtale, så de kan begynde at dele. Det gør han, og det bliver en meget smuk oplevelse for dem begge. Faderen erkender uden forsvar overhovedet, at han svigtede Jes dengang, og det overrasker Jes totalt. Han har brug for mange gentagelser fra faderens side for at kunne høre, hvad denne siger, og tage det ind. Han har svært ved at slippe sin egen historie om, hvad der skete dengang, og hver gang faderen går åbent ind i overvejelser omkring det ene og det andet og responderer ærligt, synker det længere ind hos Jes. Ambivalensen slipper ikke helt sit tag i første omgang, men Jes har virkelig fået noget at mærke og tænke over til næste gang.

Næste og sidste gang er kontakten mellem far og søn helt forandret. Jes og far er glade og beretter om de ting, de nu gør sammen og kan sammen. De har set billeder sammen fra barndommen og delt glæder og sorger med hinanden. De ses oftere, og faderen byder sig mere til – hvad Jes tidligere har savnet.

Erkendelse

Den, der har drukket eller på anden vis bedøvet sig, skal i denne opgave arbejde med at erkende, hvor omfattende konsekvenserne af misbruget har været for én selv og for familie, venner og kolleger. Afhængighed har mange ansigter, og alle familiens medlemmer skal arbejde med at udvide kendskabet til betydningen af sin egen og de andres afhængighed og det mønster, som man sammen er indgået i. Her er psykoterapeutens støtte og vedholdenhed vigtig.

Personlig oprydning

I en familie, hvor man har udviklet forskellige afhængighedsmønstre, er det vigtigt, at hver enkelt kommer til at tage ansvar for sin egen afhængighed. Dvs. stopper med hele tiden at beskæftige sig med, hvad andre gør forkert, eller lægger alt ansvaret hos den misbrugende og i stedet kommer tættere på, hvilke behov man selv har – enten for at få noget eller for at slippe for noget. På den måde øges det enkelte familiemedlems personlige indsigt i egne afhængighedsmønstre samt i konsekvensen for sig selv og de andre. Børn friholdes naturligvis for ansvar og hjælpes til at se, hvordan de har været nødt til at udvikle deres egne overlevelsesstrategier.

Psykoterapeuten er her en vigtig hjælper for familien til at kunne gå på opdagelse i den enkeltes historie, fordi det er så ambivalent. Der er tale om mønstre indlært gennem mange år, ja måske hele livet, og det kan være særdeles sårbart at lukke op for og samtidig angstfyldt at skulle slippe. Denne opmærksomhedsproces er imidlertid en væsentlig forudsætning for at kunne indgå i en velfungerende samhørighed med andre.

Oprydning i forhold til omgivelserne

I denne opgave får familien indblik i, hvordan de forskellige mønstre spiller sammen, og hvilke historier der er styrende i familien. Fx den klassiske historie om, at det kun er i de perioder, hvor far drikker, at det er svært at være i vores familie.

Psykoterapeutens støtte er vigtig i denne opgave, hvor familien må forholde sig til, hvor forskelligt de hver især har oplevet at være i deres familie, hvilken betydning det har for den enkelte, og ikke mindst hvilken betydning det har for deres forhold til hinanden.

(Gen)opbygge ansvarlighed og kompetencer

I denne opgave er det vigtigt, at psykoterapeuten hjælper, så familien samlet bliver i stand til at identificere signaler på fastlåsthed i samspilsmønstret, fx at trække sig eller at blive aggressiv, hvis nogen kommer for nær. Det er af betydning, at de sammen med terapeuten afprøver nye måder at reagere på og sammen med familien får oplevelsen af, hvordan det skaber et andet samspil. Her igennem får de også fornemmelsen af, hvilken fremtid der er mulig for dem og deres familie.

Opbygge evne til at sætte og nå mål

Hjælpen går i denne opgave ud på, at familien skaber (genskaber) og finder fælles mål for netop denne families 'gode liv'. Familien har sikkert mange erfaringer i deres fælles historie, hvor det aldrig blev til noget med det, de havde planlagt og set frem til. Så det handler om at mobilisere modet og få talt om, hvad det sætter i gang i den enkelte at gå ind i processen. Psykoterapeuten kan her have den vigtige funktion at være opmærksom på processen – altså måden de taler sammen på, mens de for eksempel planlægger den næste ferie.

Udvikling af nye samspilsmønstre

I hele forløbet er det psykoterapeutens opgave at støtte familiens i deres arbejde med nye måder at være sammen på.

LITTERATUR

Karpman, S (1968). *Fairy tales and script drama analysis*. *Transactional Analysis Bulletin*, 7(26), 39-43.



Svend O. Andersen er uddannet diakon/socialpædagog 1984, familie- og psykoterapeut 1989. Medlem af Dansk Psykoterapeutforening. Selvstændig familierapeut og supervisor. Underviser i par- og familierapi samt supervision ved Dansk Familierapeutisk Institut samt ved Internationale Gesellschaft für Beziehungskompetenz in Familien und Organization i Østerg.

AT VOKSE OP I EN FAMILIE MED MISBRUG

Tekst: **Marianne Bach**
Illustration: **AV OG TIL**

Noget af det sværeste ved alkoholproblemer i familien er, at det er tabubelagt. Problemet er oftest omgærdet af hemmeligheder, tavshed og løgne, hvilket er en stor belastning for barnet og den unge. Det er et tabu, som hele familien holder fast i. Både den ikke-drikkende forælder, som lever med den drikkende familie, og bedste-forældrene eller andre nære familiemedlemmer. Ingen siger noget!!! Men alle ved det. Dette betyder, at den unge i mange tilfælde i lang tid har gået med problemerne alene.

Den voksnes alkoholforbrug er et problem for barnet, når forbruget forringer den voksnes evne til at være ansvarlig, forudsigelig, nærværende og omsorgsfuld.

Ofte tænker folk, at en person med et misbrug er en, der sidder nede foran Fakta på bænken med en pose klirrende flasker. Dette er ikke tilfældet. Alle lag i vores samfund kan have et misbrug, men det kan være rigtig svært at opdage. Derfor er disse børn og unge også svære at opdage.

Et misbrug foregår måske kun i weekenden eller i perioder. Men usikkerheden om, hvornår det sker, fylder meget. Nogle udtrykker, det var lettere, hvis de altid drak.

Jeg arbejder i TUBA – terapi og rådgivning for unge, som er barn af en alkoholfamilie, og her møder vi disse unge. De fleste unge, som kommer i TUBA, er ikke blevet 'opdaget' af nogen, men har ofte selv fundet vejen til hjælp eller er begyndt at bryde tabuet og har fortalt

om deres situation til nogen. De fleste har forældre, som ikke har erkendt, de har et misbrug.

PÅ VAGT

Familien forsøger at holde skjult for omverdenen, at en af forældrene drikker for meget. Der bliver ikke talt om det, det negligeres, alle samarbejder for at undgå, det bliver opdaget. Børnene er konstant på vagt over for (mis)stemninger, holder øje med den drikkes adfærd, men bestemt også med den ikke-drikkes adfærd. Tager ofte ansvar for mindre søskende, hjælper med mange praktiske ting for at undgå for mange skænderier mellem forældrene. De unge tager sjældent nogen med hjem, da de aldrig ved, hvad der venter dem: "Er far ædru eller fuld i dag?"

Man ved aldrig, om den daglige rutine, traditioner omkring fødselsdage, jul og andre mærkedage, ferier mm. bliver godt eller dårligt. Hvis forældrene er ædru, bliver det ofte en dejlig dag – bortset fra at den unge altid er 'på vagt'. Hvis forældrene er fulde, så er stemningen ikke god, eller der opstår pinlige situationer, eller i værste fald er der kaos, inden maden er kommet på bordet.

Aftaler brydes eller glemmes eller udskydes – fordi den drikkes behov kom først. Hvilket betyder, at den unge aldrig tør glæde sig til noget.

Mens jeg skriver denne artikel, nærmer vi os julen, som er en svær tid for disse unge. Alle har lyst til at glæde sig

til julen, og ofte har de også prøvet at have en enkelt jul, som gik godt med skønne traditioner og god stemning. Men ... ofte går de julen i møde med en angst for, hvad der sker, eller de gør sig klar til/ruster sig til at holde ud og beskytte sig selv og egne følelser. Det kan være rigtigt svært at beslutte ikke at deltage i julen, fordi der er en lillesøster/bror at tage hensyn til eller nogle bedste-forældre, som vil blive kede af, at man ikke er der. Alle ved, at der er et alkoholproblem, men ingen siger noget.

FORSVAR OG SYMPTOMER

For at kunne være i sådan en familie opbygges der en stærk facade og et kraftigt forsvar. Samtidig udvikles der nogle 'antenner', som hele tiden er ude i luften for at mærke stemninger. Disse 'antenner' tages med ud i den virkelige verden, og derfor er den unge hele tiden på vagt i skolen, på arbejde og med venner og kærester. De mærker og tolker andre menneskers følelser rigtigt meget. Dette kan give mange misforståelser, fordi andre bliver irriterede over at blive tillagt følelser, de ikke har, fordi den unge sammenligner situationen med noget omkring de drikkende forældre.

Flere unge prøver at snakke med deres forældre eller søskende om deres oplevelser. Men ofte bliver det tilbagevist eller oplevet anderledes – derfor en følelse af forkerthed og tvivl.

Dette medfører en ekstrem evne til at mærke andre mennesker, men ikke sig selv. En god evne at have for at 'overleve', men bestemt ikke til at leve. Disse unge har svært ved at mærke egne behov og dermed også egne grænser. Det er et stort problem i forhold til at være sammen med andre mennesker.

De unge får problemer med stress, angst, depression. En del udvikler tegn på PTSD, de har et lavt selvværd og selvtillid, udvikler stor skyld og skam, er meget kon-

fliksky, lider af ensomhed og følelsen af forladthed, har svært ved nære relationer, svært ved at have tillid til andre, isolerer sig, får selvskadende adfærd eller selvmordstanker, og enkelte kommer i misbrug selv.

En del unge i TUBA har tidligere været hos psykolog/psykoterapeut uden at have arbejdet med følgerne af at være opvokset i misbrugsfamilie. Ofte er der blevet arbejdet med at lave afstand til forældrene, men ikke med skaderne af denne opvækst. Så hermed et lille op-råb til psykologer og psykoterapeuter om at være mere opmærksomme på en misbrugsopvækst.

MØNSTRE TAGES MED IND I VOKSENLIVET

Hvis du har lært at leve/overleve med de ovenstående mønstre, så sidder de godt fast. Du kommer til at møde

TUBA

TUBA er en landsdækkende rådgivning for unge mellem 14 og 35 år fra familier med alkoholproblemer. Hjælpen er først og fremmest rådgivning og psykoterapeutisk støtte til at klare overgangen fra et familieliv centreret omkring misbrug til et mere tilfredsstillende eget liv. Støtten er anonym og gratis og gives i form af individuelt tilrettelagte forløb enten i grupper eller som individuelle samtaler. Endvidere undervises ved drop-in møder og caféaftner i konsekvenserne af at være vokset op i et misbrugshjem, og på online rådgivning kan man chatte med en rådgiver eller skrive til TUBA's ung til ung forum eller til brevkassen. TUBA har 25 afdelinger rundt omkring i Danmark.

omverdenen med de samme reaktioner, som var nødvendige i dit barndomshjem. Det kræver en del selvforståelse eller terapi at ændre. Det kræver, at du har fået bearbejdet og fået en forståelse af, hvad der har udviklet dig som den person, du er.

Ligeså kan det være svært for omgivelserne at forstå den unges reaktioner i tilsyneladende uproblematisk situationer. Det være sig at overholde aftaler, at være nærværende og ikke fraværende uden at sætte ord på, at andre også tager ansvar for, at fx en opgave bliver løst, eller respekterer, at man sætter en grænse og siger nej, at det kan være svært at være sammen med fulde mennesker selv til en dejlig fest osv.

TERAPI OG ÆNDRING

En af de kendteste 'læresætninger', når det handler om terapi og forandring, kommer fra C.G. Jung: "Du kan ikke forandre det, du endnu ikke har accepteret."

Du er nødt til at indse, at de vilkår, du er vokset op under, har betydning for, hvem du er i dag, og dermed også får en betydning for resten af dit liv. For selvom du som voksen finder en måde at leve med, at dine forældre drikker for meget, og har fundet en form for accept af det, så ... finder du en kæreste, som skal præsenteres for dem. Senere får I børn, og nu er det så drikkende bedste-forældre, der bliver svært.

Efter de unge har været i terapi i TUBA, kommer der sætninger som:

- Jeg holder hele tiden øje med, hvordan det går med min far, så jeg kan sikre mig, at han ikke går helt i hundene.
- Jeg tager hjem og hjælper, når de har brug for det, som jeg altid har gjort. Hvad andet kan jeg gøre? Jeg er den eneste, de har.
- Jeg holder efterhånden alle fødselsdage og jul mm.

hos os, for så kan jeg kontrollere, hvor meget alkohol, der drikkes, eller lade være med at servere alkohol.

- Jeg besøger eller ringer kun til min mor om formiddagen, for så er hun nogenlunde ædru.
- Jeg har altid en plan A, B og C, når vi holder jul. Før, under og efter maden. Men hvad skal jeg gøre den dag, jeg har børn med, så kan jeg jo ikke bare køre hen til en veninde?

ET HYPPIGT DILEMMA FOR DE UNGE

Både omgivelserne og de selv får ofte tanken – skal jeg helt stoppe med at se mine forældre, skal jeg stille dem et ultimatum, skal jeg konfrontere dem med det hele?

De fleste unge har adskillige gange forsøgt at bede forældrene om at stoppe med at drikke eller sige til den ikke-drikkende forældre, om han/hun ikke kan prøve at snakke med den anden. De har også forsøgt på både den hårde, søde, ignorerende, hjælpsomme måde at få forældrene til at forstå, det er et problem.

De unge er ofte meget bekymrede for både den drikkende forældre og for den ikke-drikkende, som også bliver udsat for svære oplevelser. De ønsker, at forældrene får løst problemet. For så er de sikre på, at de selv får det meget bedre. Derfor er de konstant på 'overarbejde' for at få de voksne til at gøre noget for at få det bedre.

Hvis den unge vil forsøge sig med en snak med forældrene, er det godt at finde ud af, hvad man vil have ud af snakken. Er det at:

- At du får brudt tabuet og får sagt det, der ligger på hjerte, og som aldrig er blevet sagt mellem jer. At du får fortalt, hvordan du oplever det hele, og hvad det gør ved dig. Dette er ikke afhængigt af misbrugerens respons. Du får luft og får fortalt, hvordan du har det.

HVOR MANGE GLASS TÅLER BARNET DITT?



AV·OG·TIL 

Tenk over hvor mye du drikker i julen, så barna slipper.

Vil du vite mer om barn og alkohol, gå inn på www.avogtil.no

- At du får markeret nye grænser for, hvad du fremover vil være med til og ikke vil være med til. Bliv helt konkret. Dette er også uafhængigt af misbrugerens respons. Nye grænser kan fx være: Jeg vil fremover kun tale med dig, når du er ædru. Jeg vil kun have besøg af dig, hvis du er ædru. Du får kun lov til at se dine børnebørn, hvis du er ædru.
- Et ønske kan være at komme tættere på hinanden gennem en snak. Dette er meget afhængigt af, hvordan misbrugeren reagerer på, at du konfronter ham. Erkender han sit problem, kan det måske bringe jer tættere på hinanden. Benægter han, kan det måske medvirke til, at der bliver større afstand mellem jer.

AT 'LEVE MED' MISBRUGENDE FORÆLDRE

Først og fremmest må du stoppe med at tage ansvar for forældrenes misbrug. Acceptere, at du ikke kan gøre noget for at få dem til at stoppe. Det skal den misbrugende selv tage ansvar for og gøre noget ved.

Efter at have vænnet sig til at have fokus på andres behov og humør, skal de nu til at have fokus på egne behov og mærke egne følelser. Dette kræver øvelse, men det kan lykkes, ser jeg i terapien i TUBA. Begynde at øve sig i at stille spørgsmål, der tager udgangspunkt i egne behov og interesser: "Hvordan har jeg det? Hvordan er dette for mig lige nu? Er det dårligt for mig? Hvad har jeg lyst til? Hvorfor får jeg det pludselig lidt underligt – hvad kunne det handle om? Er der noget her, der ikke er godt for mig?"

Når du får mere fokus på dig og dit liv, vil du mærke et større velbefindende og mærke, at du har indflydelse på dit eget liv. Du lærer at styre efter dit eget kompas og ikke efter andres kompas.

"Jeg er mig, og min far er min far. At min far på nogle måder ikke er god nok og drikker for meget gør ikke, at jeg heller ikke er god nok. Jeg er nogen i mig selv. Jeg holder af mig og mærker, at nogen holder af mig. Min opvækst er noget af mig, men langt fra det hele. Og jeg vil ikke lade min opvækst styre mit liv nu."

FORANDRINGER I EGET LIV

At være psykoterapeut og være med på 'en rejse' med disse unge er meget, meget livgivende. De kommer med et ønske om at få det bedre med sig selv og også finde en måde at lære at leve med at have forældre, der drikker for meget. Det tager tid, hvilket også betyder, at man får et nært forhold til den unge.

Der bliver ryddet op i gamle mønstre, der bliver snakket og forstået, der arbejdes med voldsomme traumatiske oplevelser, der nikkes genkendende til, at andre også kender til disse følelser, men vigtigst af alt – den unge finder ind til egne værdier, egne behov. Og tør stå ved dem.

De begynder at leve deres eget liv, vel vidende at 'rygsækken nogle gange tynger'. En accept af, at forandring kan jeg gøre i mit eget liv, ikke i mine forældres liv.

LITTERATUR

- Hermann, Kristina: *Du er ikke alene. En opvækst med alkoholproblemer.* Muusmann' forlag 2015.
 Machrill, Thomas: *Håndbog til unge og voksne fra familier med alkoholproblemer.* Dansk Psykologisk Forlag 2011.
 Nielsen, Alex Kastrup: *TABU – ud af alkoholfamiliens tavshed.* TUBA 2009.



Marianne Bach, f. 1959. Psykoterapeut MPF. Er uddannet gestaltterapeut og senere familierapeut. Har egen praksis i Sæby og arbejder deltids ved TUBA i Frederikshavn.

AFHÆNGIGHED I RELATIONER

Tekst: **Svend O. Andersen**

Denne artikel er til de psykoterapeuter, der kan genkende fornemmelsen af at være med i 'noget', der ikke er – og helst ikke må blive – klart. At man har en bestemt rolle, og når man ikke opfylder den, så er fanden løs. Hvis du kender den fornemmelse, er der høj sandsynlighed for, at du sidder sammen med en person, et par eller en familie, som har en 'afhængighedsdynamik'.

Med mindre du allerede har erkendt og arbejdet med en sådan dynamik gennem dit eget liv, vil du blive en del af den – lynhurtigt! I vil komme til at tale om mange meningsfulde emner og områder, men aldrig om det egentlige, nemlig afhængigheden.

AMBIVALENSEN I AFHÆNGIGHED

Afhængighed er et emne, som sluger al energi og opmærksomhed, men som er omgivet af så meget skam og benægtelse, at personer, der er i det, ikke selv oplever, at afhængigheden er deres altoverskyggende problem. De andre problemer, de tager op, er konsekvenser af afhængigheden, men de ser dem som problemer, de må løse på anden vis. Uden at have overblik og overskud til at gøre noget ved det. Af denne grund kommer psykoterapeuten til at mærke, at det er 'som om', det der foregår. Det er samtidig et signal om, at her er noget, som psykoterapeuten skal tage alvorligt, hvis man ikke vil ende som endnu en professionel, som ikke har kunnet hjælpe. Sådan opleves det nemlig af klienten!

Når klienten er i benægtelsens vold, har han brug for at blive gennemskuet af den professionelle. Det er en

stærk ambivalens, som folk fortæller om, når de er kommet ud af deres afhængighed og kan se sig selv og deres relationer klart. Som en af mine klienter engang udtrykte det: "Samtidig med, at jeg brugte alle mine kræfter på at overbevise terapeuten om, at jeg skulle have hjælp til at stille ordentligt op til min kone, så håbede jeg inderst inde, at terapeuten ville tage fat i mig og 'se', hvad der var galt, og gøre noget ved det, for jeg kunne ikke selv."

Her følger et anonymiseret eksempel fra min praksis, hvor jeg vil vise, hvordan man indledningsvis kan begynde at tale om konsekvenserne af en afhængighed:

Det handler om et par, der har dannet par i nogle år og er blevet forældre for knap et år siden. De er meget glade for hinanden og synes, de er det perfekte par. Charlotte er komponist, ung, smuk og på vej. Vincent er netop blevet færdig med at studere statskundskab, men kan ikke få job. Han er bleg, frustreret, og det er bestemt ikke hans idé, at de skal have samtaler hos mig. De kommer i første omgang med mange almindelige klager for unge forældre – over dårlig søvn, mistet lyst til hinanden, uenighed om hvem der skal gøre hvad, manglende interesse for hinanden menneskeligt såvel som seksuelt.

Jeg får den der fornemmelse af, at vi ikke taler om det egentlige, og siger det til dem. Der bliver meget stille, og Charlotte kigger ned. Vincent kigger vredt på hende, men ingen af dem siger noget! Jeg henvender mig til Vincent: "Du bliver vred?" – Han svarer ikke i første omgang. Charlotte kigger stadig ned. Jeg henvender mig igen til Vincent: "Jeg ved, du føler dig tvunget i parterapi, og nu føler du dig måske også tvunget til at tale om noget, som du ikke vil tale om?" – Han nikker og siger: "Ja, jeg

ved jo godt, at Charlotte synes, jeg drikker for meget ind imellem, men jeg synes ikke, det er det, der er problemet, og jeg ønsker ikke at tale om det!" Jeg henvender mig så til Charlotte: "Vil du tale om det Charlotte? Du synes, det er et problem!" Charlotte kigger direkte på Vincent: "Ja, jeg synes, det er pinligt, når du drikker for meget. Jeg er pissebange for, at der skal ske dig noget, når du sover på en bænk inde i byen, fordi du har mistet din telefon og dine penge, og jeg aner ikke, hvor du er, og du kommer hjem i en elendig forfatning om morgenen!" Vincent bliver meget utilpas og berørt af, det Charlotte siger. Erkender, at det var rigtigt skidt med den nat, og begynder at forklare, at han sov på bænken, fordi han var bange for at komme hjem til Charlotte i den tilstand.

Jeg tjekker med ham, om han vil tale om det, for det ville han ikke for lidt siden. Det vil han gerne nu, for han vil gerne forklare, hvordan han ser det.

I efterfølgende samtaler får vi talt en hel del om både, hvordan Vincents måde at drikke på har konsekvenser for parforholdet og hans måde at være far på og Charlottes måde at være mor på. Vincent mener stadig ikke, at der er tale om et misbrug, og jeg er ikke optaget af, at det skal hedde noget bestemt, men at der kan tales om, hvordan det påvirker familielivet, når Vincent drikker. Her bliver begge klar over, hvad misbruget betyder for dem, og de stiller op til at tale om det.

Terapien er endnu ikke afsluttet, og det er misbruget heller ikke. Det er en vigtig pointe, at Vincent ikke alene skal have skylden og ansvaret for familiens problemer, men det er helt nødvendigt at få ham til at være til stede i parforholdet med udfordringen om nærhed og kontakt. Efterfølgende kan vi på en helt anden og mere tilfredsstillende måde tage fat på de udfordringer, den lille familie ellers står i.

AFHÆNGIGHED UDSPILLER SIG I RELATIONER

Afhængigheder findes der mange af, og de har mange forskellige udtryk. Det er heldigvis blevet mere almindeligt at erkende afhængigheder af at spille, shoppe,

være på internettet osv. Nu er det ikke bare de traditionelle former for afhængighed, alkoholisme og narkomani, der tales om, og som de fleste heldigvis kan sige sig fri for. Ligesom der både er forskelle og ligheder, når det gælder alkoholafhængighed og narkoafhængighed, er det tydeligst, når vi kommer til konsekvenserne af dem. Sådan vil det sikkert vise sig i forhold til hver enkelt af de ny-erkendte afhængigheder: At de hver for sig har deres egen psykologi og fænomenologi, som der efterhånden, som der er behov for det, sikkert bliver skrevet endnu flere bøger om, end der allerede er skrevet.

Denne artikel fordyber sig i nogle fælles vilkår, som enhver, der udvikler en eller anden form for afhængighed, vil kunne bruge til at forklare, undskyldte eller blive kloge af. Alt afhængig af, hvad formålet er.

Det første, der er væsensforskelligt fra at fordybe sig i selve alkoholafhængigheden, selve ludomanien eller andet, er, at fokus flyttes fra den enkeltes afhængighed til de konsekvenser afhængigheden har for relationen. Fokus flyttes også fra den enkeltes skyld- og skamfølelse til at have fokus på balancen mellem magt og ansvarlighed. At den, der har magten, også tager ansvaret. At de voksne holder ansvaret for familien, så børnene kan vokse op med en sund ansvarlighed og balance mellem, hvad de har styr på og dermed ansvar for, og hvad de ikke kan og må bede om hjælp til. Det er også et personligt, eksistentielt ansvar, som de skal understøttes i og inspireres til af de voksne og deres eksempel, indtil de selv kan. I denne familie praktiseres den sunde og naturlige afhængighed, som mere ligner en samhørighed, hvor den enkelte kan være sig selv sammen med de andre. I en familie, hvor forældrene ikke har kunnet knytte sig til hinanden og børnene på denne trygge måde, kommer der naturligt nok en mere usund form for afhængighed, som dog tjener til familiens og den enkeltes overlevelse langt hen ad vejen. Det er om denne form for afhængighed, som udvikles som en overlevelsesstrategi, denne artikel handler.

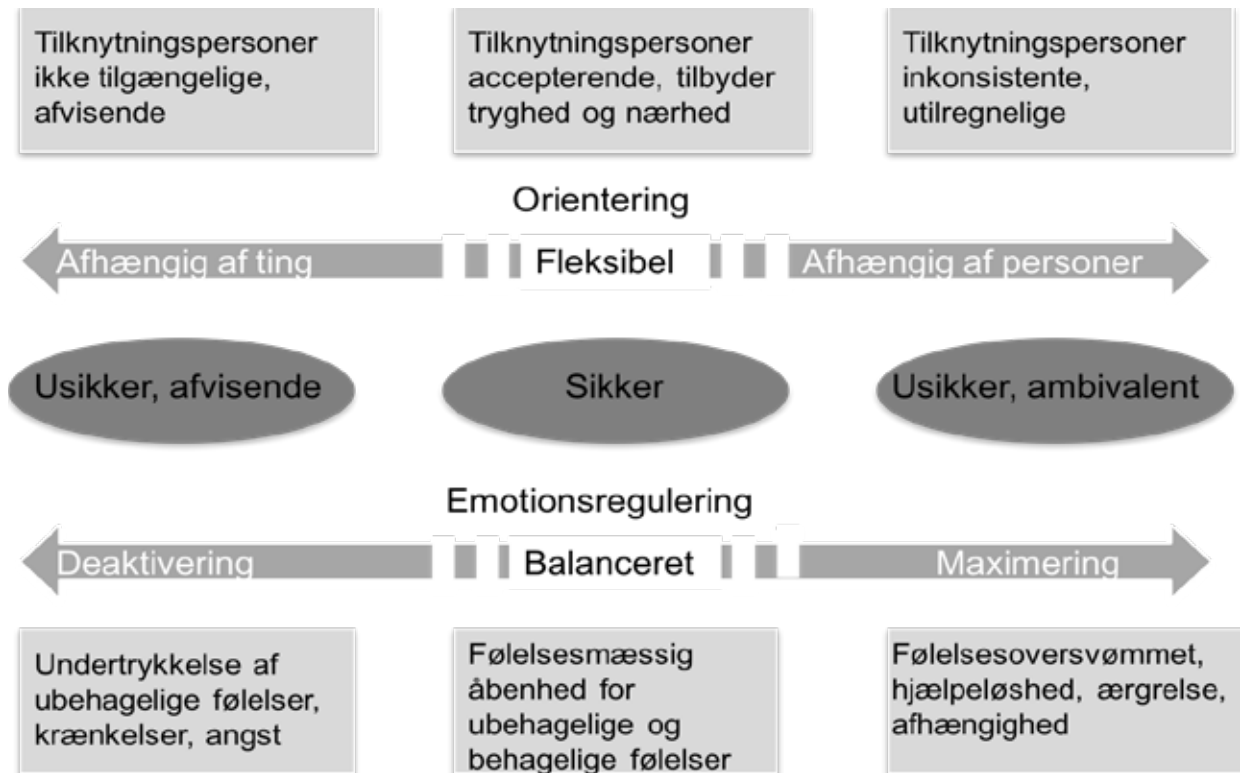


Fig. 1. Til venstre ses afhængigheden som tilknytningen, man får ved utilgængelige eller afvisende tilknytningspersoner, hvor det antages, at man knytter sig til ting i stedet for den utilgængelige omsorgsperson. I den modsatte side ses konsekvensen af at have inkonsistente eller utilregnelige tilknytningspersoner – afhængighed af personer. Gabrielle Gloger-Tippelt, 2012.

AFHÆNGIGHED SOM VALG

Eksistentielt set kan det faktisk være en rigtig skidt idé for det afhængige menneske bare at 'vænne sig af' med det, man er afhængig af, da det egentlige problem stadig ikke er erkendt og talt om. Dette er efter min mening grunden til, at så mange 'falder tilbage' i afhængigheden. 'At falde i' er et 'ikke-valg', som eksistentielt set er et valg. Valget er at holde op med at interessere sig mere for de underliggende uopfyldte behov og lade sig falde

tilbage i afhængigheden. Det første kræver en indsats, som ofte giver ambivalens, da selvhadet er stort. Hvorfor interessere sig for én, som man hader? Det er derfor, det er så vigtigt at alliere sig med andre i samme situation. At spejle sig i andres lignende situationer og 'se' dem. Det er nemmere at se, hvor værdifulde andre er, end hvor værdifuld man selv er. Det er også nemmere at erkende skjulte sider hos sig selv, når andre (= bedre) mennesker kan have disse. At forene sig med alsidigheden i sin personlighed i stedet for at dele den op i skarpt

adskilte rum, som kræver specielle tilstande for at kunne åbnes, er helbredende for mennesket, og det vil ikke have brug for at gemme sig i afhængigheden.

AFHÆNGIGHEDENS PSYKOLOGI

Afhængigheden er ikke 'bare' et psykologisk forsvar. Det er mere kompliceret end som så. Gennem tilknytningsteorien og hjerneforskningen får vi indblik i de tidlige skader, der kan ske, og hvordan de indvirker på mennesket. Viden om, hvordan der kan arbejdes med de tidlige skader, bygges efterhånden op på meningsfuld måde. Erfaringer kan dannes, og alligevel er der så meget, vi ikke ved endnu.

I figur 1 på forrige side ses afhængigheden som tilknytningen, man får ved utilgængelige eller afvisende tilknytningspersoner, hvor det antages, at man knytter sig til ting i stedet for den utilgængelige omsorgsperson. I den modsatte ende ses konsekvensen af at have inkonsistente eller utilregnelige tilknytningspersoner – afhængighed af personer. Det er velkendt, at man finder partnere, hvor man matcher hinandens grundlæggende konflikter. Det er ligeledes værd at bide mærke i – og overveje – om der også er et match mellem de klienter, vi psykoterapeuter får – og vel at mærke beholder!

ALKOHOLMISBRUG I ET FAMILIEPERSPEKTIV

Det vi også ved er, at det giver mening at se på hele familien og ikke kun på den, der fx drikker og på den måde kan være nemmest at få øje på. Perspektivet skal med andre ord udvides til ikke udelukkende at dreje sig om det nødblus, familien har sendt op til omgivelserne gennem den, der drikker, til mere at handle om, hvad der foregår i familien og mellem familien og omgivelserne lige nu.

Familien og den enkelte i familien kæmper hver især med en utilfredsstillende håndtering af det eksisten-

tielle dilemma mellem 'integritet og samarbejde'. Utilfredsstillende håndtering af dilemmaet mellem 'samliv og adskillelse' er ej heller mulig. De enkelte familiemedlemmer kan udvikle meget forskellige, mere eller mindre synlige, former for afhængighed. Én udvikler en alkoholafhængighed eller får problemer med andre stemningsændrende midler. En anden bliver afhængig af at arbejde eller lære lektier til perfektion, mens en tredje måske bliver afhængig af at spise eller at lade være. For hver person gælder det, at afhængigheden har en livsnødvendig funktion for den enkeltes overlevelse i familien, på arbejdspladsen og i samfundet.

Der vil fortsat eksistere muligheder for at udvikle nye afhængigheder, hvis ikke familiens håndtering af det eksistentielle dilemma ændres, og samspillet får opmærksomhed og plads. En behandling bør derfor baseres på, at der sker et opgør med at reagere gennem afhængighed, og at der etableres et samarbejde mellem familiens medlemmer om at finde indsigts- og meningsfulde måder at håndtere dilemmaer i familien.

De forskellige afhængigheder er alle symptomer på, at noget er rivende galt, at der ikke kan tales om det egentlige, og at den, der udtrykker sig gennem afhængigheden, ikke selv kan løse problemet. Symptomet er aldrig det egentlige problem. Det er et signal om, at der er (mindst) et problem. Nogle afhængigheder kan vel nærmest kaldes syndromer (= et sammensurium af symptomer).

ÆNDRING AF GAMLE MØNSTRE

Ligesom afhængigheder udtrykker sig forskelligt og skal behandles ligeså forskellige, som de er, bliver symptomet ofte til et problem i sig selv, som må afhjælpes. Men når symptomet – eller signalet, som vi også kan kalde det – er hørt og set, begynder det væsentlige arbejde med at afdække de behov, der ikke er blevet opfyldt. Sagt på en anden måde: Når branden er slukket,

kan vi begynde at gennemse, hvor og hvorfor branden opstod, og hvordan huset skal (genop)bygges.

Når gamle mønstre brydes, når de velkendte manuskripter destrueres, og alting er i spil, opstår der et rum, hvor livsbetingelserne eksistentielt set er helt anderledes. I denne familie:

- ser de voksne personlige forskelligheder som værdifulde grundelementer og konflikt og sorg som nødvendige ingredienser i samspillet,
- presser og manipulerer de voksne aldrig hinanden til at ændre sig. De forsøger at inspirere hinanden til at blive mere hele mennesker,
- kan de voksne frit henvende sig til hinanden for at få, hvad de har brug for; vel vidende at den anden ikke altid har det,
- accepteres kun det, som gives frivilligt og med åben hånd,
- er kærlighed hverken en plan eller en pligt, men en konsekvens af, hvordan vi behandler hinanden,
- sætter man pris på, at både børn og voksne udtrykker sig personligt og direkte: "Nej!" – "Jeg vil have" – "Jeg vil ikke have" – "Jeg kan lide" – "Jeg kan ikke lide" – "Jeg vil" – "Jeg vil ikke",
- formes hjemmets normer og rammer ikke ud fra en idé om, hvordan en 'rigtig' familie bør se ud, men ud fra, hvem den enkelte er,
- ved forældrene, at børns dybeste behov er at samarbejde med dem, de elsker,
- ved forældrene, at destruktiv eller forstyrrende adfærd altid stammer fra en blokering af dette fundamentale behov i os alle. (Kempler 1984).

Når en familie – med forældrene forrest – begynder at være sig selv sammen med de andre i stedet for at gemme sig og søge ensomheden for at beskytte sig, lærer de også den sårbarhed at kende, som gør robust. En sårbarhed som gør, at de kan mærke, hvad der sker inde i dem selv, samtidig med at de er opmærksomme og nysgerrige på hinanden. Så er det ikke længere nødvendigt at benytte de gamle strategier, fordi de nu bedre kan mærke, hvad de har brug for. De kan udtrykke det

og mærke glæde, hvis de skaffer sig det, og smerte, hvis de ikke kan få det.

Ovenstående forekommer måske forenklet, men den enkelte og familien vil også erfare, at kompleksiteten og mangfoldigheden øges ligefrem proportionalt med, at gamle mønstre opgives. De gamle mønstre er velkendte og beskytter mod at mærke sig selv. Åbenheden og hjerteligheden øger sårbarheden, og verden udvides og får flere nuancer. Den enkelte vil opleve, at det, der bærer igennem, er den konsistens, man efterhånden får opbygget som person. Selvværdsfølelse kan man også kalde det. Når kærligheden kommer til at flyde mere frit, er der ingen, der kan forudsige, hvad der sker. Livet bliver spændende i ordets bedste forstand og forudsigeligt på den gode måde ...

LITTERATUR

Gloger-Tippelt, Gabrielle: *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. Hans Huber, 2012.

Jensen, Helle og Jesper Juul: *Pædagogisk relationskompetence*. Apotrof 2002.

Kempler, Walther, 1984. (Poster på uddannelsesstedet, hvor jeg blev familierapeut).



Svend O. Andersen er uddannet diakon/socialpædagog 1984, familie- og psykoterapeut 1989. Medlem af Dansk Psykoterapeutforening. Selvstændig familierapeut og supervisor. Underviser i par- og familierapi samt supervision ved Dansk Familierapeutisk Institut samt ved Internationale Gesellschaft für Beziehungskompetenz in Familien und Organization i Østerg.

ROLLEKOMPLEKSITET, ETIK OG PSYKOTERAPI

Tekst: **Katrine Madsen**
Billede: **Catrine Raben Davidsen**

Den fænomenologiske tilgang til psykoterapi, at *være med det, der er*, har vi forstået, adapteret og taget til os på uddannelsesstederne, og vi bliver som studerende trænet i opmærksomhed på os selv – kropsligt, emotionelt og i forholdet til den anden. At være med det, der er, kræver opmærksomhed og rummelighed.

At være eller blive *den, du er*, er vel ofte det, vi søger i selvudvikling, terapi og som studerende. Selvudvikling og psykoterapi går hånd i hånd. Jeg ser det som afgørende på de psykoterapeutiske uddannelser, at underviserne går forrest og viser sig som de levende, sunde, personlige og autentiske mennesker, de er.

I Dansk Psykoterapeutforenings etikregler, § 3 Forhold til studerende, bliver rollekompleksitet fremhævet i forbindelse med underviserens forskellige professionelle rollefunktioner. Med denne artikel vil jeg søge at synliggøre de udfordringer, som rollekompleksitet i uddannelsesmiljøet kan skabe for både studerende og undervisere, og jeg vil komme med forslag til, hvordan vi kan skabe og styrke de forhold, der skal til, for at vi som studerende og undervisere kan være i de forskellige roller og asymmetriske relationer i vores daglige færden i det psykoterapeutiske uddannelsesmiljø. Sluttelig forholder jeg mig til rollekompleksitet i forhold til eksamination af studerende samt til, hvordan man vil kunne vurdere en studerendes kompetencer.

AT VÆRE I VIRKELIGHEDEN

Som de selvaktualiserende og personlige mennesker vi er, har vi brug for at forholde os til virkeligheden. Og virkeligheden kan næppe beskrives bedre end ved at citere Perls' gestaltbøn:

*Jeg er ikke i denne verden for at leve op til dine forventninger
Og du er ikke i denne verden for at leve op til mine
Du er du, og jeg er jeg.
Hvis vi heldigt finder hinanden, er det smukt
Hvis ikke, er der ikke noget at gøre ved det.*

Gestaltterapiens grundord udviser det ulige magtforhold mellem underviser og den studerende, netop fordi underviseren bliver sig selv nærmest i det øjeblik, det psykoterapeutiske værktøj lægges væk.

Det er vigtigt at pointere, at dette at være den, man er, ikke betyder, at man kan gøre, hvad man vil. Ansvar og medmenneskelighed, dvs. etik og moral, er lige så vigtige emner at arbejde med for det selvaktualiserende menneske, som det er vigtigt at lære at forholde sig til de narrative fortællinger, vi har om os selv. Heldigvis hjælper tænkere som Irvin D. Yalom, Emmy van Deurzen og flere andre os frem mod et menneskesyn, der vægter næstekærlighed og selvkærlighed frem for ego.

I gestaltbønnen peger Perls i sætningen ”Du er du, og jeg er jeg” på essensen af vores menneskelighed og det, vi skal søge at fordybe os i, hvis vi vil udvikle vores menneskelige natur og kompetencer. Perls peger her på det oprindelige før alt andet, som i mig er det frigjorte, intersubjektive og interpersonelle selvaktualiserende og etiske menneske. Og hvis vi ’vil’ det etiske og frigjorte menneske i os selv og i det psykoterapeutiske uddannelsesmiljø, bliver underviserne nødt til at gå forrest ved at være et godt eksempel og ved at møde eleverne, som de personlige etiske og selvaktualiserende mennesker, de er.

SELVUDVIKLING I DET MELLEMMENNESKELIGE MØDE

I Marianne Davidsen-Nielsens artikel: *Refleksioner over etik og grænser i det terapeutiske rum* (2010) opfordrer hun os alle ”til at øge opmærksomheden på relationernes betydning i de terapeutiske rum, især på uddannelsesstederne. Det vil ikke blot højne uddannelserne, men hele det terapeutiske miljø ...”.

I det almindelige mellemmenneskelige møde træder begge individer frem som de personlige mennesker, de er, og mødet må som i alle livets andre forhold stå sin prøve. I stedet for i det daglige at øge den fælles intrapsykiske illusion, som er vores narrative fortælling om os selv, på de psykoterapeutiske uddannelser, ville det være sundt for os alle, hvis vi tog udgangspunkt i det virkelige møde, det helt almindelige dagligdags møde, hvor vi alle før noget andet træder i karakter som dem, vi er. Det vil komme af sig selv, hvis vi først begynder at fokusere på det.

Jeg tror, at hvis vi i snakken om rollekomplikation på de psykoterapeutiske uddannelser tager ansvar for det faktum, at al selvudvikling og terapeutisk kompetence nødvendigvis må leves og styrkes i det mellemmenneskelige jeg-du forhold, så ville vi få et uddannelses-system, hvor undervisere viste sig som de levede og prøvede mennesker, de er. De ville blive tydelige for os i jeg-du forholdet, og vi ville som studerende sammen med underviserne kunne øve os i at være i virkeligheden.

DANSK PSYKOTERAPEUTFORENINGENS ETIKREGLER

§ 3 FORHOLD TIL STUDERENDE

3.1 Ovenstående bestemmelser gælder også i et lærer / studerende forhold og i et supervisorsforhold på en uddannelse af terapeutisk karakter.

3.2 I uddannelsessammenhænge og supervisorsforhold sikrer lærer / supervisor / terapeut sig, at den studerendes / supervisandens faglige og personlige udvikling ikke vanskeliggøres af professionel rollekompleksitet. Med rollekompleksitet menes eksempelvis at samme person er uddannelsesleder, terapeut, supervisor, underviser, administrator og eksaminator.

3.3 Ved rollekompleksitet øges ansvaret hos lærer / supervisor / terapeut for elevens faglige og personlige udvikling.



Perls afslutter sin gestaltbøn med: ”Hvis vi heldigt finder hinanden, er det smukt. Hvis ikke, er der ikke noget at gøre ved det.” Og jeg glædes over, hvordan han i min optik undlader at forcere et møde mellem mennesker. Der er, hvad der er i mødet, og vi kan kun gøre os umage for at give det bedste af os selv.

Vi skal alle lære at passe på os selv. At mange undervisere på de psykoteraeutiske uddannelser passer på sig selv for ikke at blive genstand for alle de mange overføringer fra det terapeutiske rum, skal ikke være det, der gør, at de ikke giver sig selv den frihed at vise sig som dem, de er.

Hvis vi giver os selv fri til at være dem, vi er, ville vi i langt højere grad spørge os selv og hinanden: Hvad for et menneske er jeg? Hvilke forventninger har jeg til mig selv? Hvad mangler jeg at lære for at blive den, jeg er? Hvilke centrale værdibegreber bygger jeg mit liv på? Sådanne gode spørgsmål ville højne vores etiske tanke-sæt, æstetiske sans, vores moral og ikke mindst vores opførsel over for hinanden.

EGENTERAPI I UDDANNELSERNE

Gennem et dybdegående terapeutisk selv-arbejde udbygges den studerendes selvindsigt, og med selvindsigten øges den studerendes intuitive og empatiske forståelse af kommende klienter, og nøglebegreber som kongruens, resonans, accept, indføling og empati fremmes. Det er en vigtig erkendelse, som bør tages med, når man bygger skole, at man sørger for at opdrage de studerende til som en selvføl-gelighed at være aktive i deres egne tera-peutiske forløb, mens de er under uddan-nelse.

Men rollekompleksiteten kan blive udfordret, hvis uddannelsesstedets undervisere vælger selv at tage hovedansvaret for det terapeutiske udviklingsarbejde med de studerende i det fællesfaglige og sociale forum og fællesskab. Ansvarer bør derfor deles med en udefrakommende certifice-ret terapeut.

Man kan spørge, hvorfor det er afgørende for et sundt uddannelsesmiljø, at den stu-derende forholder sig aktiv i et terapeu-tisk forløb, hvor terapeuten er en udefra. Grundene er mange. Først og fremmest er det usundt for den studerende, at undervi-seren på en psykoteraeutisk uddannelse ud over de øvrige underviseropgaver også bliver primær tilknytningsfigur for den studerende i det personlige psykoteraeu-tiske selvarbejde – især set i forhold til, at underviseren på et senere tidspunkt i ud-dannelsesforløbet skal føre den studeren-de til eksamen og være medvirkende til et bestået/ikke bestået eksamensforløb. Un-derviseren/terapeuten får for meget magt, og det asymmetriske relationelle felt bli-ver bebyrdet.

Det er evident, at et undervisningsteam jævnligt bør gå i supervision, sådan at magtforhold og de indbyrdes rollekompli-kationer kan finde vejen frem i lyset.

EKSAMINATION OG VURDERING

Torben Thaulow skriver i sin artikel *Psyko-terapi, uddannelse og etik* (2015): ”En kultu-relt betinget overbevisning om, at men-neskers indbyrdes forskellighed er en positiv værdi, gør sammen med manglen på operationelle kriterier for ’en vellykket personlighedsudvikling’, at det er vanske-ligt at målrette den del af uddannelsen, der gælder den personlige udvikling. Deraf

”Efter min mening må de psykoteraeutiske uddan-nelser tilrette-lægges således, at de studerende får de bedste muligheder for at ’få sig til-bage’, de bedste muligheder for ’at komme hjem’ og de bedste muligheder for at opdage fællesska-bet, opdage den anden. Hvilket, som jeg ser det, bedst vil ske ved høj prioritering af egenerapi i ud-dannelsen.

følger også, at vi har vanskeligere ved at eksaminere og give karakterer i den personlige udvikling end i den faglige kompetencetilegnelse.”

Det er min overbevisning, at en studerendes terapeutisk-faglige kompetence ved en eksamination som oftest vil afspejle den studerendes evner for selvaktualisering og omvendt. Ydermere ligger der i den oplevelsesorienterede psykodynamiske tilgang til livet en vægtning af proces frem for resultat. Set ud fra et eksistensfilosofisk perspektiv oplever jeg, at jeg som menneske lykkes glimtvist, jeg prøver mig frem, fejler, mister fodfæstet, prøver igen, lykkes, livet rammer mig, så jeg vælter, og jeg rejser mig igen. Som set fra et makrokosmos kan vi også vælge at opfatte eksaminationen af en terapistuderende som et mikrokosmos. Den studerendes evne for proces, at bevæge sig sammen med en klient i klientens verdenstilblivelse i noget, de begge udforsker og implicit har sagt ja til, da de begge har sat sig i en stol over for hinanden, vil altid afspejle den studerendes faglige såvel som personlige udviklingskompetencer.

Sagt på en anden måde: den studerendes personlige udvikling skal ses i forhold til hans eller hendes selvaktualiserings-kompetence. På den baggrund kan eksamen i personlig udvikling se ud på følgende måde.

1. Gennem en skriftlig opgave, en procesbeskrivelse, aktualiserer den studerende sit personlige forløb ud fra den egenterapi, den studerende har haft med udefra kommende terapeut. Den studerende beskriver ydermere sin personlige proces ved en mundtlig samtale og kan, hvis den studerende ønsker det, sammenholde sine udtalelser med tidligere opgaver fra studieforløbet.
2. Den studerende forholder sig som en del af den mundtlige eksamination også personligt i sin evaluering af forløbet med eksamensklienten. Fx hvilke egen-problematikker, der blev tydelige i samværet med eksamensklienten osv.

Det vigtigste for mig i denne sammenhæng er at understrege vigtigheden af at fokusere på den studerendes procesbeskrivelse og selvaktualiserings-kompetence frem for at vurdere den studerendes hypotetiske udviklingstrin i et afsluttende eksamensforløb.

LITTERATUR

- Buber, Martin: *Jeg og du*. Hans Reitzels Forlag 2004.
 Davidsen-Nielsen, Marianne: *Refleksioner over etik og grænser i de terapeutiske rum*. Psykoterapeuten nr. 1, februar 2010.
 Davidsen-Nielsen, Marianne: *Når konflikter bliver til problemer*. Tidsskrift for Psykoterapi nr. 2, juni 2015.
 Lynn Preston Interviews Gene Gendlin: *Beyond Words. The Implicit*. www.youtube.com/watch?v=AnJu83ZORaE
 Perls, Frederick S, Poul Goodman, Ralph F Hefferline: *Grundbog i gestaltterapi*. Borgens Forlag 1997.
 Thaulow, Torben: *Psykoterapi, uddannelse og etik*. Tidsskrift for Psykoterapi nr. 2, juni 2015.
 Yalom, D. Irvin: *Eksistentiel psykoterapi*. Hans Reitzels Forlag 2006.
 Yalom, D. Irvin: *Meningen med livet*. Hans Reitzels Forlag 2007.
 Yalom, D. Irvin: *Terapiens essens*. Hans Reitzels Forlag 2009.

Titlen på billedet af Catrine Raben Davisen på side 50 er: *Acrobatics*.



Katrine Madsen er meget tilfreds fjerdeårs-studerende ved EFT-Instituttet (Emotions-Fokuseret Terapi). Uddannet sanger og komponist ved Det Jyske Musikonservatorium. Studiemedlem af Dansk Psykoterapeutforening.

BØRNEBØGER SOM RAMME FOR TERAPEUTISK INTERVENTION

Tekst: **Eva Zelander**
Illustration: **Signe Gabriel**

Hvordan billeder, fortællinger og eventyr kan hjælpe børn til at få det lettere med tunge problemer

At sidde i ro og med fysisk kontakt og få læst op har for mig altid været forbundet med min barndoms bedste oplevelser af på én gang velkendt nærhed og en udvidelse af verden ind i ukendt land. Billeder og tegninger blev sammen med de fortalte historier til indre verdener, hvor igennem jeg kunne forstå mere af det, der både foregik inde i mig selv og verden udenfor. Til mit barneunivers var knyttet de bøger, der var fremme den gang i 60'ernes Sverige: Fortrinsvis Astrid Lindgren, Tove Jansson, Elsa Besekow samt en mængde eventyr af ældre oprindelse.

Da jeg selv gik i gang med at skrive min første børnebog, var det på skuldrene af disse verdener, fortællingen blev til. Med afsæt i min uddannelse som narrativ psykoterapeut ville jeg sætte den sprogligt eksterniserende praksis ind i en fortælling, der skabte både genkendelse og åbnede portene for fantasien og børns evne til at forestille sig noget: Hvad nu hvis vi leger, at problemet er en ... hvad bliver så muligt?

Historien skulle både rumme det lille eventyrs magi og samtidig helt konkret være en hjælp for børn, der tumler med et problem, der spænder ben for, at de kan gøre det, de gerne vil, eller leve det liv, de gerne vil. Ønsket

om at bidrage til børns lindring i forhold til svære følelser deler jeg med at meget stort antal børnebogsforfattere, og det kommer til udtryk på mange forskellige måder i børnebogs litteraturen.

Børnebøger har altid flyttet normer, udvidet og normaliseret det sære, givet nye måder at se verden på. I den uregerlige unge bor måske den modige dreng. Bøgerne har fortalt om måder at være anderledes på uden at skulle føle sig forkert, måder at håndtere ensomhed på eller udefra kommende forandringer. Bøger, hvor man fik det rart indeni, hvor noget blev mere ok, eller hvor der opstod et håb via fortællingen. Hvor noget bliver blødgjort, og hvor livet kunne leves lidt mere socialt mangfoldigt, mere inkluderende, for de børn, der læser eller hører dem.

Ikke alle børnebøger tilbyder dette – men en stor del af dem gør.

Her følger en beskrivelse af forskellige kategorier af børnebøger, der har som mål at bringe lindring eller hjælp til at bearbejde følelser.

BØGER OM SVÆRE FØLELSER PÅ GRUND AF UDEFRA KOMMENDE BEGIVENHEDER (TAB, SORG, VREDE, HJEMVE MM.)

Gruppen med flest titler er fortællinger om børn, der møder udefra kommende forandringer, som de oplever som svære. Ofte handler det om at miste noget eller nogen: Forældre bliver skilt, en i familien bliver syg, familien skal flytte (fra vennerne), eller der er tale om tab af forældres opmærksomhed, når barnet får en lillesøster etc. Her består det terapeutiske, det lindrende eller velgørende i, at barnet kan genkende sine problemer, får sat flere ord på og måske derigennem får en bedre fornemmelse for sit eget problem og måske derved en mulighed for selv at tale om det.

Disse bøger er primært anerkendende og accepterende i forhold til følelser, men de giver sig ikke i kast med barnets relation til følelserne. Fortællingen ender som regel godt, ved at omgivelserne griber ind. Det kan fx være ved et lille mirakel, en udefra kommende dejlig begivenhed, der gør, at de svære følelser letter. Drejer det sig om hjemve, kan det være, at barnet kommer hjem igen. Er emnet fx vanskeligheder ved at acceptere en ny stedfar/stedsøskende, kan det vise sig, at de alligevel er ganske flinke etc.

Bøgerne har den lindrende effekt, at man kan tale både om det, der er sket, og de følelser af sorg, vrede, savn, hjemve eller andre følelser, der er knyttet til forandringer i barnets liv.

Klaus Rifbjerg (tekst), Ib Spang Olsen (tegninger): *Hjemve*. Gyldendal 1993.

Dorte Roholte (tekst), Mette Kirstine Back (tegninger): *Stakkels Alberte*. Forum 2004.

Jacqueline Wilson: *Lizzie Lynlåsmund*. Carlsen 2006.

Sverre Henmo: *Når dinosaurer græder*. Gyldendal 2004.

BØGER OM SVÆRE FØLELSER PÅ GRUND AF NOGET, BARNET SELV HAR GJORT (SKYLD, SKAM OG FORKERTHED)

Denne gruppe bøger handler om børn, der kommer til at gøre noget, hvor de kommer følelsesmæssigt i klemme. Enten på grund af egne moralske værdier, fx at man ikke må lyve eller stjæle, eller også fordi det, de har gjort, på en eller anden måde opleves som pinligt eller skamfuldt – som for eksempel at tisse i sengen. I historierne adresseres håndteringen af følelserne som sådan ikke, men barnets handling, som gav grobund for skamfølelsen, bliver neutraliseret: Drengen finder ud af, at hans kammerat også tisser i sengen, det stjalne kan leveres tilbage, eller det forsvundne dukker op igen.

Fortællingerne kan virke lindrende, både fordi følelserne adresseres, så der kan tales om dem, barnet kan føle sig mindre alene om at have problemet (normalisering), og samtidig giver den lykkelige slutning måske håb om, at det svære kan forsvinde.

Ida Jessen (tekst), Cato Thau-Jensen (tegning): *Ringene*. Gyldendal 2011.

Ulrik T. Skafte (tekst), Birgitte Frier Steward (tegning): *Magnus tisser i sengen*. Turbine 2008.

FAGLIGE BØGER OM FØLELSER

De fagligt orienterede bøger falder egentlig uden for rammen af denne artikel, der tager afsæt i eventyr og historiefortællingen. De skal dog kort nævnes, da deres sigte netop er at hjælpe børn til at forstå og bearbejde følelser, der på den ene eller anden måde skaber problemer for dem (fx eksplosiv vrede). Følelserne gennemgås som et emne. Nogle bøger gør brug af forskellige børns fortællinger om emnet, og forfatterne kommer med bidrag til, hvad fx vrede er, og hvordan man kan lære at styre det. Flere af bøgerne indeholder desuden øvelser.

Vrede er det problem, jeg har fundet absolut flest bøger om. Om dette er et udtryk for, at det er det problem, der fylder mest for børn, som noget der står i vejen for dem, eller om det er udtryk for, at det er det problem, der står mest i vejen for de voksne, vil jeg lade være usagt.

Mattias Danielsen m.fl.: *Sådan føles vrede*. Klematis 2007.
Lisa Bjärbo, Elin Lindell: *Den store syndebog*. Klematis 2007.

EKSTERNALISERENDE BØGER, HVOR DET TERAPEUTISKE SIGTE ER GJORT EKSPPLICIT

Disse bøger bygger på den narrative teori omkring eksternalisering. I bøgerne er barnets relation til sit problem gjort eksplicit: Der er en dialog mellem det eksternaliserede problem og barnet, og barnets ønske om og vej til at tage styringen over sit problem er den bærende del af en fantasifuld fortælling.

Eksternalisering er en sproglig praksis, hvor der tales om problemer som noget, der er adskilt fra barnet. Anton er ikke en hidsigprop, men han får besøg af en tiger, Oscar er ikke et encopresebarn, men en dreng, der gerne vil lære sine pølser, at de skal ned i WC'et og ikke i bleen, og Emilie er ikke en pige med hjemve, men en pige, der får besøg af en hjemmefe, der kan blive meget urolig en gang i mellem: Lad os lege, at problemet er uden for dig selv, og så snakker vi med og om det derude.

Man laver et 'som om'-univers, hvorved tyngden af problemet lettes fra barnets skuldre. Problemet er der stadig, men der skabes en lille afstand mellem problemet og barnet, og derved kan oplevelsen af skamfulness, pinlighed, følelsen af at være håbløs, forkert eller ikke god nok blive ophævet eller lettet. Barnet stivner dermed ikke under tyngden af problemet, og forældrene vil føle sig mindre alene med det.

"Playful approaches in narrative therapy direct the focus away from the child as a problem and onto the child-problem relationship in a way that is meaningful for adults as well as intriguing, not heavyhanded or boring, for children." (Freeman 1997).

"Her er jeg med alt det, jeg kan, og her er problemet, der kommer og spænder ben for mig en gang i mellem." Det giver noget mere bevægelighed i forhold til identitetsudviklingen og handlemulighederne at have denne tilgang. Dels er det en lettelse i sig selv at blive frigjort fra al den skyld og skam, men samtidig bliver det muligt at tænke mere kreativt og legende om tingene. Er der noget, børn kan, så er det netop at bruge forestillingsevnen: Hvis vi nu leger at ... hvad bliver så muligt?

Sprogligt sætter det barnet fri til at kunne se sig selv som en, der gør noget, har handlingsmuligheder og færdigheder i forhold til problemet: Jeg kan jo kun gøre noget ved noget, hvis det ikke er hele mig, der er noget galt med. Derudover er det en måde at lege på, der kan åbne til barnets righoldige forestillingsunivers. Leg som fælles sprog kan inkludere alle aldre og er desuden smitsomt.

Leg kan tage magten og tyngden ud af problemer på samme måde, som hvidløg ødelægger det for vampyrer. Når de voksne tilbyder et 'som om'-univers, hvor børnene kan bidrage med idéer og forestillinger til, hvordan problemet kan mestres, er det som at give et espalier til barnets viden og fantasi, så deres ekspertise udi egne problemer kan vokse.

I flere af bøgerne er der en vejledende tekst til den voksne, der omhandler og beskriver denne sproglige praksis, som en hjælp til, at forældre (eller pædagoger/andre voksne) selv kan blive inspireret til at tale anderledes (eksternaliserende) med barnet om andre problemer.

Dels kan man undervejs stoppe op og spørge til, hvordan barnets problemfigur ser ud. Er det en hjemve, der besøger barnet, kan det være, at det er en anden figur end den, der er tegnet i bogen. Hvordan ser den da ud? Og hvordan ved du, at den er urolig? Hvad får den til at falde til ro? Osv.

Fortællingerne kan fungere som et supplement til de historier og handlinger, barnet kan gå ombord i for at mestre problemet. Eller finde sig bedre tilrette med det. Eller få nye handlemåder i forhold til problemet. Lidt afhængigt af, hvad der nu er på banen.

Historierne kan også stå alene, som de er, de kan læses for børn, der har eller slet ikke har det pågældende problem inde på livet, og kan som sådan være en sjov eller

god historie om et andet barn, der lærte at mestre et problem. Fortællingerne kan fungere som både og.

Denne praksis går desuden fint hånd i hånd med anvisninger til dialogisk læsning med barnet.

DIALOGISK LÆSNING

Dialogisk læsning er en metode, der er udviklet af den amerikanske forsker G.J. Whitehurst. Det er en måde at styrke børns sproglige færdigheder på i forhold til både ordforråd og evne til at formulere sig og kommunikere med hinanden. Samtidig tilbyder metoden også et rum for at tale om ting, der ellers kan være svære. Derfor mener jeg, at det er oplagt at læne sig op ad rådene, også



Emilie og Sofie får læst højt. Tegning af Signe Gabriel fra Eva Zelander: *Emilie har hjemve – eller måske har hun en hjemmefe.*

i forhold til at bruge børnebøger med et terapeutisk sigte.

Nedenstående råd til forældre i forbindelse med dialogisk læsning findes på www.sprogpakken.dk/forael-dre/dialogisk.php.

Før læsningen

- Læs bogen før du læser med dit barn, og dan dig et billede af, hvad du vil tale om og spørge ind til i historien, når I læser den sammen.
- Gør læsningen til noget trygt og særligt.
- Præsenter bogen for dit barn: vis forsiden og bagsiden frem og fortæl, hvem der har skrevet og tegnet bogen.
- Stil spørgsmål til barnet om bogens udseende.
- Lad evt. dit barn sidde med en lille genstand, som har en særlig betydning i historien.

Under læsningen

- Vær altid åben for spørgsmål undervejs. Når dit barn stiller spørgsmål, så stop op og besvar.
- Følg dit barns nysgerrighed, vær nærværende, spørg ind til dit barns interesse og lyt til dets svar. Inddrag dit barn som medfortæller.
- Ved genlæsning, vis bogen frem og opfordr dit barn til at fortælle det, det kan huske, fx ud fra billeder. Tilføj gerne ny viden til dit barns viden.

Efter læsning

- Samtal om indholdet, også efter at bogen er lukket. Brug de nye ord, som bogen indeholder – jo flere gange dit barn hører ordene, jo større sandsynlighed er der for, at barnet husker dem og selv vil anvende dem.

NAVNGIVNING AF PROBLEMER

I det følgende eksempel fra *Emilie har hjemve – eller også har hun en hjemmefe* er det Emilie, der selv finder på at introducere et navn til sit problem med hjemve, nemlig hjemmefeen:

En dag spørger mor, om Emilie vil sove hos Sofie, for mor og far skal til fest.

Emilie siger: "Nej, jeg kan kun falde i søvn i min egen seng."

"Men det passer da ikke," siger mor. "Da vi var på ferie, kunne du sove alle mulige steder, endda i en sovepose! Du faldt bare i søvn lige med det samme, BONK sagde det, når du landede på puden."

Emilie ved ikke rigtig hvad hun skal svare, for det er jo ikke sådan det er.

Hun kommer i tanke om den gang, hun skulle sove hos Bedste. Det gik slet ikke godt. Hun græd lige indtil mor og far kom og hentede hende.

Hun kan ellers så godt lide at være hos Bedste, men ikke når hun skal sove.

Og sådan var det også en gang, da hun skulle prøve at sove hos Sofie, da måtte Sofies mor ringe efter dem og mor kom med festkjolen på.

"Det er, når I ikke er der," siger Emilie så.

"Får du så hjemve?" spørger mor.

"Ja, så får jeg en hjemfe" siger hun og smiler lidt – det lyder sjovt: hjemme fe.

"Hvad gør din hjemmefe, når du skal sove, og vi ikke er der?" spørger mor.

"Så bliver hun ked af det på sådan en savne-savne måde og flyver rundt og rundt, så jeg får ondt i maven og kun kan tænke på at jeg vil hjem til jer," siger Emilie.

"Åh, det lyder ikke særlig rart," siger mor.

"Nej det er det i hvert fald ikke! Det er rigtig DUMT!"

"Er det også dumt?" spørger mor.

"Ja, for så er det jo at jeg ikke kan sove hos Sofie og det vil hun rigtig gerne og det vil jeg også!"

Nogle børn gør det helt af sig selv, men oftest skal denne måde at tale på hjælpes på vej, og det er her, denne slags børnebøger kan være hjælpsomme, fordi de introducerer en talemåde, der taler til børns fantasi og evne til at skabe billeder og fortællinger på en legende måde.

Ud over at Emilie her finder sit eget billede, hjælper moderen i bogen hende også til at tage stilling til problemet. Hvilken effekt har denne hjemmefe på Emilie: "Det er dumt fordi ...". Det nytter nemlig ikke at eksternalisere noget, hvis barnet ikke selv har en oplevelse af,

at det er et problem. Det er barnets relation til sit problem, der er afsættet for at gøre noget andet, så at sige.

Desuden må benævnelsen af problemet holdes åben, også for at det kan ændre sig undervejs. Det kan gøres ved at foreslå flere alternativer – og give sig tid til barnets egen proces med at finde det rette navn og være åben for, om det undervejs skifter karakter og skal have et nyt navn. I en terapisisituation kan terapeuten også komme med forskellige bud på ord eller navne, som andre børn har brugt, spørge om de passer, eller om der kunne være andre navne, der passer bedre.

I den ledsagende tekst til bøgerne bliver der også lagt op til denne leg med ord og navne. Så det for nogle kan være en tiger, for andre er det en trolld på skulderen. Hjemmefeen kan også være alle mulige slags væsener, men det sker kun, hvis bogen vel at mærke suppleres med en dialog med barnet.

I den narrative praksis var der i begyndelsen en tilbøjelighed til at kalde problemerne for noget, der kunne være svært at se sig selv kæmpe mod som barn. Der var monstre, drager, uhyrer og den slags. Det kan skabe en forståelse af problemet som noget, der dels er farligt, og dels noget, der er uovervindeligt stort og for alt i verden skal udraderes.

Men mange problemer opstår, fordi der er for meget af noget, for eksempel temperament. Det er ikke det samme som, at det er godt at leve et liv uden temperament. Historien vil da gå i retning af, at det er barnet der tæmmer/mestrer/selv kan styre sit temperament, i stedet for omvendt: At temperamentet tager over og styrer barnets handlinger.

I dialog med barnet søger man derfor en vej videre ved hjælp af en indstilling om at samarbejde med problemet.

Desuden går udviklingen mod at mestre noget lidt som to skridt frem og et tilbage: Først går det fint i en periode, men så sker der noget andet svært, og barnet ryger tilbage i et gammelt mønster. Det er en del af vejen, og det må gerne være indbygget som en del af historien for at undgå oplevelse af nederlag og måske opgivelse. Først lykkes det og ups, så lykkedes det ikke helt alligevel. Det gør ikke noget, sådan er det med tigre eller hjemmefeer, det tager tid. De skal lige lære det.

Eksempler på eksternaliserende børnebøger:
 Anthony Browne: *Willy og Skyen*. Klematis 2016.
 Miryam Specht (tekst), Sandra Grimm (tegning): *Henrik og hidsig-dragen*. Flachs 2010.
 Camilla Gran (tekst), Calus Riis (tegning): *Anton tiger-tæmmer*. Pressto 2016.
 Jacop Riewe (tekst), Peter Bay Alexandersen (tegning): *Grubleren*. Alvilda 2014.
 Birgitte Meldgaard (tekst), Claus Riis (tegning): *Hr. Pølle*. Pressto 2015.
 Eva Zelander (tekst), Signe Gabriel (tegning): *Emilie har hjemve – eller måske har hun en hjemmefe?* Pressto 2016.

LITERATUR

Freeman, Jennifer, D Epston, D Lobovits: *Playful approaches to serious problems*. W.W. Norton & Company 1997.
 Holmgren, Anette: *Terapifortællinger – Narrativ terapi i praksis*. Dansk Psykologisk forlag 2008.
 Russel, Shona, M. Carey: *Narrativ terapi. Spørgsmål og svar*. Hans Reitzels Forlag 2007.
 White, Michael: *Kort over narrative landskaber*. Hans Reitzels Forlag 2007.



Eva Zelander, psykoterapeut MPF (f. 1959) er uddannet landskabsarkitekt fra KUA/science og psykoterapeut fra Dispuk 2012. Arbejder som terapeut, stresskonsulent, mindfulnessinstruktør og foredragsholder og er indehaver af firmaet Quercus.

HISTORIENS BETYDNING



Aksel Haaning: *Jung. En stemme fra dybet*. Akademisk Forlag. 360 sider, pris kr. 399,95, e-bog kr. 249,95.

Aksel Haaning er ikke psykoterapeut, men ph.d. med primært forskningsområde i filosofiens og videnskaberens historie i perioden mellem senantikken og tidlig nyere tid – med vægt på oversete og forkætrede traditioner som kontemplation, middelalderens og renæssancens naturfilosofi, alkymi og medicinhistorie, herunder kosmologi og verdensbilleder og de menneskesyn, de rummer. Han er optaget af, hvorledes de ofte glemte og oversete traditioner og tankeverdener har forbindelse til vor egen tid og udfordrer os selv, vores kultur- og selvforståelse.

De senere år har han imidlertid arbejdet med "opdagelsen af det ubevidste" ca. 1800 til ca. 1950 med hovedvægt på Jung. Bogen bør interessere alle psykoterapeuter, der ønsker indsigt i faget. Haaning gennemfører en fremstilling af Jung i kontekst, dvs. i sin historiske og samtidige sammenhæng. Først og fremmest afdækker han, hvordan det er en helt skævvredet opfattelse, at Jung var en obsternasig elev af den noget ældre Freud – eller at Freud var opdageren af det ubevidste. Ganske vist har man kunnet læse en mere afbalanceret fortælling bl.a. i H. Ellenbergers klassiker *The Discovery of the Unconscious* fra 1970, og i den jungianske verden har historikeren Sonu Shamdasani, som også stod bag udgivelsen af Jungs *The Red Book*, gravet sig ned i kilderne i en række bøger. Men ingen af disse er oversat til dansk. Aksel Haaning er desuden med sine særlige forskningsområder i middelalder og renæssance usædvanligt godt udrustet til at følge Jungs tankegang, som netop altid er historisk præget.

Denne bog er et meget smukt eksempel på humanistisk forskning, når den er bedst. Bogen er velskrevet og for så vidt let tilgængelig, også når den beretter om meget specielle emner. De ni kapitler er kronologisk organiseret, så man kommer til at følge Jungs arbejde fra han er en ung succesfuld forsker – opdagelsen af komplekserne og hans udgivelser om skizofreni i begyndelsen af 1900-tallet bragte ham international berømmelse – til hans afsluttende alderdomsværker. Det bliver meget tydeligt i Haanings fremstilling, hvordan forskere som den britiske F. Myers (1843-1901), den franske Th. Flournoy (1854-1920) og den amerikanske William James (1842-1910) påvirkede Jungs teoridannelse langt mere, end Freuds gjorde. Portrætterne af disse og andre,

som Jung faktisk skrev til *Erindringer, drømme, tanker*, kom bare aldrig med i bogen. Det eneste, der kom med, var portrættet af Freud.

Efter 1913 og til sidst i 20'erne er det vigtige på det ydre plan de store rejser, hvor Jung på nærmest antropologisk vis forsøger at se den europæiske kultur udefra, og på det indre plan hans arbejde med sine indre fantasier, gestaltet kalligrafisk og illumineret i *The Red Book*, der blev udgivet i 2009 efter halvtreds år i arvingernes bankboks. Jungs valgte ikke selv at udgive den, og han stoppede sit arbejde med den i 1928, da han modtog manuskriptet til *Den gyldne blomsts hemmelighed*, et alkymistisk-meditativt kinesisk manuskript, fra sinologen Richard Wilhelm. Det fascinerede Jung, at her var der en historisk tradition, der mindede om de indre erfaringer, han selv kendte til, og han begyndte at opspore den alkymistiske tradition i Vesten. I alkymien fandt Jung den historiske forudsætning for sin psykologi.

Haanings egentlige ærinde er at berette om Jungs fund, efterforskning, tyding og endelige udgivelse af middelalderhåndskriftet *Aurora Consurgens*, som muligvis kan tilskrives Thomas Aquinas på hans dødsleje i 1274. Den første hentydning til skriftet finder man i teksten til Jungs forelæsningsrække ved *The Tavistock Clinic* i London i 1935 om den analytiske psykologiske teori og praksis. Det er i denne tekst, at der etableres en parallel mellem alkymiens forestilling om de vises sten og evangeliernes lære om Kristus genopstandelse – i form af et ekstatiske møde med Vidsdommen. Jungs ærinde med diverse historiske tekster er at forstå og sætte indholdet af dem i forhold til udviklingen i det moderne menneske i det moderne samfund. De stemmer, som Jung i *The Red Book* kalder "dy-

bets stemme” og ”tidens stemme”, er kommet for langt fra hinanden. Jung ønsker med sin psykologi at genetablere dialogen og formulere de gamle – glemte – tankebaner med moderne begreber. Det er altså ikke bare enkeltindividets skyggesider, der må konfronteres, men også den vestlige kulturs. Eller som det blev formuleret, da Jung i 1938 fik et æresdoktorat ved Oxford University: ”Højtærede person, som på én gang den menneskelige sjæls udforsker og helbreder har du bragt de helt skjulte ting frem i lyset.” (Haaning s. 274)

I *Aurora Consurgens* taler Visdomsskikkelsen som Guds kvindelige stemme fra jordens dyb, kalder på mennesket, for at den forvandlende eros, udtrykt i Højsangens erotiske sprog, kan bringe dem begge fri. Cirka 1943 beslutter Jung at udgive teksten med kommentarer og overlader dette arbejde til Marie Louise von Franz, men udgivelsen sker i realiteten først i 1955-57, som tredje bind af Jungs *Mysterium Coniunctionis*.

Haaning beskriver hele den komplicerede proces på spændende vis og med detektivisk grundighed, og det eneste, jeg savner, er en inddragelse af Jungs bog *Svar på Jobs spørgsmål* fra 1952, da den jo er dybt relevant for hele problematikken. Det havde også været dejligt med et emneregister.

Pia Skogemann
Jungiansk analytiker
Psykoterapeut MPF

INTEGRERET UDVIKLINGS- VEJ



Lars J. Sørensen: *Sjælens længsel – om at finde sig selv uden at føle sig forkert*. Dansk Psykologisk Forlag. 280 sider, kr. 310. Fås også som e-bog.

Efter Lars J. Sørensens lille bogperle om skam, læste jeg forventningsfuldt *Sjælens længsel*. Hvilket landskab inviterer han nu os (psykoterapeuter) ind i?

Sjælens længsel er opdelt i to hovedafsnit. I den første del gør Lars J. Sørensen rede for sin egen psykologiske dannelsesrejse og udviklingen af sine grundlæggende antagelser og inspirationskilder. Sjælens længsel definerer han som bevægelsen mod at være til stede i sig selv, med sig selv og med andre – uden at føle sig forkert.

I den anden del forsøger han, med afsæt i udviklingspsykologien, at identificere syv menneskelige temaer: karakterstrukturerne. Han refererer til Freud, Erikson, Lowen og især Bodynamic. Og han beskriver et terapeutisk arbejde med hvert tema.

Bogen er gennemsyret af forfatterens respekt for og kærlighed til sine medmennesker, og – fremhæver han – menneskelighed kan kun udvikles i samspil, mennesker har brug for mennesker. Den menneskelige relation er omdrejningspunktet.

Lars J. Sørensen ser kritisk på det psykiatriske systems ubalancerede brug af diagnoser og sundhedssystemets sygdomsfiksering. Han lægger afstand til dualismens adskillelse af sjæl og krop, enten/eller og lineær tankegang, stivnet systemtænkning og evidenssøgning. Han opstiller et behandlingsparadigme: Med afsæt i sjælens længsel taler han for en helhedsorienteret paradoksalt tilgang til den enkelte med fx fokus på både sundhed og sygdom. To sider, der giver hinanden mening.

Hans inspirationskilder favner bredt og kan fremtræde modsætningsfyldte. En tilgang er inspirationen fra Kabat-Zinn: "Helingen er... i selve processen med at erkende og forlige sig med tingene, som de er." Han taler for at være til stede i nuet og i samklang med andre. Det svarer til at "etablere livets oprindelige kærlighedsoplevelse", som han så smukt formulerer det. En anden er opstillingen af behandlingsparadigmet inspireret af nyere psykologiske, traumbearbejdnings- og neuroaffektive tilgange til at møde og bearbejde menneskelige udfordringer.

Paradokser er ofte kun tilsyneladende modsætningsfulde, mener han. Paradokser skal ikke løses, men leves. Ved netop at møde mennesket i sin paradoksale helhed, en både/og tilgang, skabes der forudsætninger for, at den enkelte kan finde sig selv, uden at føle sig forkert. Det er en central pointe i bogen.

Lars J. Sørensen er forankret i den nyere udviklingspsykologiske forståelse af børns udvikling. Barnet gennemlever en række udviklingskriser, åbne vinduer, der kalder på at blive håndteret af betydningsfulde voksne. Karakterstrukturene er forsøg på at beskrive disse udviklingskrisers fælles genkendelige temaer. Han taler om syv karakterstrukturer: Eksistentiel forbundethed, tilknytningstemaerne i samklang, samhørighed og gensidighed, autenticitet, stræben samt kærlighed og hengivelse. Vores måde at være i verden på tager afsæt

i forholdet til disse strukturer. Karakterstrukturene ligner Bodydynamics, men han omdefinerer/videreudvikler grundforståelse og terapifokus i hver struktur.

Et eksempel på en karakterstruktur: Eksistensstruktur. Om barnets udvikling fra foster til tre måneder efter fødslen. Barnet er optaget af at mærke sin forbundethed til sig selv, til sin krop og til andre/alle levende væsner. En søgen efter dybere integritet og identitet – at være et bevidst levende væsen godt forankret på jorden i sin sansende krop. Han beskriver perioden som en overgang fra ikke-kropslig tilstedeværelse til at blive kødeligt levende ved at henvise til Lisbet Marcher fra Bodydynamics tanker om inkarnering. Denne proces med at lande i kroppen på jorden kan være så smertefuld eller voldsom, at barnet ikke får taget sin krop til sig. Samtidig fremhæves de store ressourcer, der bl.a. kan ligge i at blive hængende i fx en mellemtilstand som en "skæv eksistens", en kreativ sjæl, der kan tænke nye og anderledes tanker som fx Einstein. Sjælens længsel i eksistensstrukturen er en søgning efter en dybere mening med livet og at blive set og mødt på det at kunne være på jorden. I anden række et spørgsmål om overlevelse og udselestrussel.

Til hver struktur er der et læseværdigt eksempel på et psykoterapeutisk drømmearbejde. Forfatteren arbejder med tre kontaktmæssige lag: bølger (drømmeindholdet), dønninger (stemninger og kropslige reaktioner)

samt havstrømme (sjælens intention) inspireret fra Peter Levines *Somatic Experience*. Kroppen og kropssansningens betydning integreres i hans brede palet af nænsomme bearbejdningsmetoder, som han siger: "Krop og psyke hænger sammen som siamesiske tvillinger", og menneskene er født ind i hinandens nervesystemer. Ligesom han arbejder med integration af sansning, følelse og forståelse (den treenige hjerne) i samspillet med klienten.

At skrive en meningsfyldt anmeldelse af bogens omfattende syntese af indsigter og livserfaringer forekommer på en måde umulig. Den korte udgave er, jeg er blevet beriget og provokeret både som menneske og psykoterapeut, min åndelige dovenskabsside er blevet positivt udfordret. Samtidig må jeg sige, at forfatterens tilgang ikke altid gør det nemt for læsere af min karakter – han lefler bestemt ikke. Et lille hjertesuk: Jeg savner, at 'sjælen' defineres mere præcist.

Bogen er et autentisk og inspirerende *must* for enhver psykoterapeut, der ønsker at arbejde integrerende og i dybden med det at være menneske. Jeg læser den som en nyudvikling og sammenfatning af hele Lars J. Sørensens forfatterskab. Læs den, giv dig tid til fordybelse og lad dig bevæge. Eller med Fritz Perls' ord: "Loose your head, and come to your senses."

Michael Gad
Psykoterapeut MPF

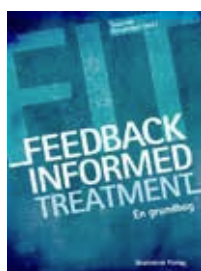
NYE BØGER Omtalen bygger på oplysninger fra forlagene og indeholder ikke redaktionens vurderinger. Priserne er vejledende.

Hanne Andersson, Karin Sten Madsen (red.):

Sjælens længsel. Om at finde sig selv uden at føle sig forkert

Selv om der kan være et behov for at beskytte ofre for seksuelle overgreb ved at skabe afstand mellem offer og krænker, har det vist sig, at det ikke altid er hverken hensigtsmæssigt, holdbart eller ønsket af parterne selv. Hvordan kan offer og krænker mødes efter et seksuelt overgreb? Bogen giver praktisk og konkret viden om, hvordan man tilrettelægger og gennemfører møder (mediation) mellem ofre og krænker efter seksuelle overgreb.

Frydenlund 2016. 202 sider, kr. 249.



Susanne Bargmann :

FIT. Feedback Informed Treatment. En grundbog

Psykoterapeuter bliver i dag i højere grad end tidligere bedt om at dokumentere effekten af deres arbejde. Feedback Informed Treatment (FIT) er en evidensbaseret metode, der forener dokumentation og behandling i et. FIT sikrer borgeren maksimal indflydelse på den hjælp, han eller hun modtager, samtidig med at behandleren kan dokumentere effekten af behandlingsarbejdet. FIT er intuitiv og enkel at anvende og har derfor hurtigt vundet indpas i mange forskellige behandlingssammenhænge.

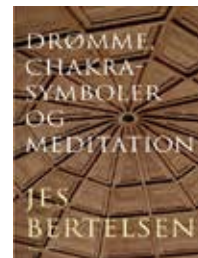
Akademisk Forlag 2017. 304 sider, kr. 350.

Jes Bertelsen:

Drømme, chakrasymboler og meditation

Bogen inviterer på en rejse gennem tre drømmeplaner mhp. at nå en meditativ tilstand af højere bevidsthed: 1) Den enkelte drøm som en tekst, det gælder om at tolke og forstå, 2) Drømme som udtryk for og spejlinger af energibevegelser. Til forståelsen på dette plan anvender Jes Bertelsen Østens årtusindgamle system, chakraerne. 3) Drømme som en særskilt bevidsthedsform. Gennem meditation kan drømmen omformes til øget bevidsthedslys og klarhed.

Rosinante 2016. 200 sider, kr. 250.



Jes Bertelsen:

Tantra og kærlighed

Tantra er en videreudvikling og forvandling af seksualitet og kærlighed til spirituel åbenhed. Tantra åndeliggør kærligheden og forvandler forkærlighed til næstekærlighed. Bogen handler om denne bevægelse fra den individuelle kærlighed til kærlighedens højere fællesfølelse. Bogen beskriver, hvorledes energistrømme bruges til at opnå højere bevidsthed via kærlighedsakten. Denne samt ovenstående bog er genudgivelser af Jes Bertelsen klassikere.

Rosinante 2016. 240 sider, kr. 250.

Lise Winther-Jensen:

Angst, grænser og rum. Om angstens ressourcer og nødvendighed

Alle oplever angst. Men når angsten hæmmer hverdags- og arbejdslivet, skal der gøres noget. Forfatteren mener, at vi skal omfavne angsten og bruge den som en ressource. Men hvordan gør man? Bogen hjælper til at finde nyt fokus med angsten som en livsledsager, der kan bruges konstruktivt. Det handler i høj grad om at turde sætte grænser i relationen til andre mennesker, for den angst, der hæmmer os, har ofte at gøre med uklare grænser og utilfredsstillende rum.

Frydenlund 2016. 191 sider, illustreret, kr. 349.

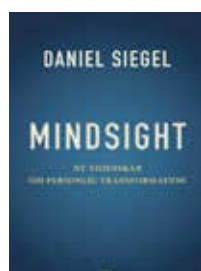


Carl Åke Farbring, Stephen Rollnick:

Den motiverende samtale i praksis

I bogen fokuseres både på de generelle samtalefærdigheder og på de mere specifikke, som er nødvendige i svære samtaler. Små ændringer i måden at samtale på kan betyde uendeligt meget, både for klienten og den, der leder samtalen. Forfatterne har udvalgt enkle og virkningsfulde dele af den motiverende samtale med den hensigt at hjælpe praktikere med at føre samtaler, der hjælper klienterne med at opfylde de mål, de sætter sig.

Hans Reitzels Forlag 2016. 350 sider, kr. 400. Fås også som i-bog.



Daniel Siegel:

Mindsight. Ny videnskab om personlig transformation

Daniel Siegel udviklede for år tilbage termen 'mindsight' for at kunne beskrive det innovative samspil mellem neurologi og psykoterapi. Angst og depression, skamfølelse og manglende selvværd, OCD og traumatiske erindringer – de fleste af os har en mental 'fælde', der forårsager tilbagevendende konflikter i vores liv og vore forhold. Forfatteren trækker på den nyeste forskning, interaktive eksempler og case stories fra sin praksis som kliniker og viser os, hvordan vi kan praktisere *mindsight* og undgå at falde i disse fælder.

Klim 2016. 340 sider, kr. 300.

Predrag Petrović:

Følelsesstorme. Emotionel ustabilitet og hjernen

Følelser er komplekse. For en del mennesker er de også overvældende, ukontrollerbare og meget svingende. Omgivelserne betragter ofte den, der ikke kan styre sine følelser, som besværlig, overdramatiserende og manipulerende. Men denne tilstand er ikke nogen opdigtet lidelse – følelsesmæssig ustabilitet, ofte kaldet *borderline*, har en biologisk forklaring. Forfatteren viser, hvordan hjernen opfatter følelser, og hvad der sker, når hjernen ikke kan regulere følelserne.

Akademisk Forlag 2016. 216 sider, kr. 300.



Inge Schützsack Holm:

Den indre uro

Med afsæt i evolutionspsykologi, neurovidenskab og tilknytningsteori viser forfatteren, som er MPF, hvordan traumatisering i de tidlige tilknytningsrelationer påvirker hjerne og nervesystem i form af alvorlig dysregulering. Bogens omdrejningspunkt er, at heling af tilknytnings-traume er mulig grundet hjernens og nervesystemets iboende selvhelingskapacitet. Inge Schützsack Holm peger særligt på psykoterapi og mindfulness som støtte i helingsprocessen.

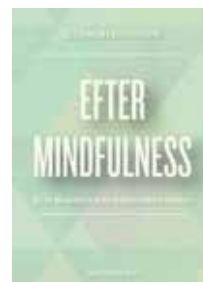
Historia 2016. 408 sider, kr. 299.

Ole Stjernholm, Martin Ehrensivård:

Efter mindfulness. Hvordan man håndterer de positive og negative effekter af mindfulness

Mindfulness kan åbne op for livsglæde, stilhed og følelsen af bare at være til. Men stilheden er ikke gratis. Den kan få gemte følelser op til overfladen, smerter fra traumer og forliste forhold, tanker om ikke at slå til og erindringer fra barndommen. Bogen indeholder konkrete øvelser og forslag til, hvordan man kan arbejde med de erindringer, der kommer op til overfladen og begrænser personens liv.

Dansk Psykologisk Forlag 2016. 200 sider, kr. 299.



FYRAFTENSMØDER I KØBENHAVN

Torsdag den 16. marts 2017 kl. 17-19

Trine Skovgaard, kommunikationsmedarbejder i Dansk Psykoterapeutforening, og Lotte Grøstøl, sekretariatschef i Dansk Psykoterapeutforening

MARKEDSFØRING FOR SELV-STÆNDIGE PSYKOTERAPEUTER

Er du selvstændig psykoterapeut og mangler 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. Derfor er kanaler som Google og Facebook oplagte til social markedsføring og annoncering. Samtidig er mere klassisk markedsføring via pressen og netværksskabelse fortsat vigtige redskaber i arbejdet med at opbygge en stærk profil til gavn for din virksomhed.

På dette fyraftensmøde får du et overblik over konkrete markedsføringsmuligheder og et godt afsæt for selv at arbejde videre med markedsføringsarbejdet i din selvstændige praksis.

Dette fyraftensmøde er kun for medlemmer.

PRIS: Kr. 100.

STED: KGI, Nørre Voldgade 21, 5. sal, København K.

Tilmelding som anført nedenfor. Man kan også komme ind uden tilmelding, hvis der er plads. Max. 30 deltagere.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4003

Torsdag den 20. april 2017 kl. 17-19

Jesper Sloth, socionom, psykoterapeut MPF og Master i ledelse og samarbejde (KU)

HOLISME OG PSYKOTERAPI - helhedsorienteret inspiration til psykoterapeutisk praksis

Vi tager afsæt i, hvad der grundlæggende kan kendetegne et helhedsorienteret perspektiv, og konstaterer bl.a., at der er både helings- og udviklingspotentialer knyttet til oplevelser af, at brudt sammenhæng retableres som helhed.

Med afsæt i det helhedsorienterede perspektiv kigger vi på psykoterapiens funktion og psykoterapeutens rolle. Vi ser bl.a., at der ikke er tale om en ny – eller gammel – terapeutisk retning/skole, men om en indfaldsvinkel, som kan supplere, udvide og fordybe psykoterapien. Vi berører også, at perspektivet har konsekvenser i forhold til, hvordan vi anvender diagnosticering.

Afslutningsvis kaster vi lys på, hvad en helhedsorienteret tilgang kan betyde for den psykoterapeutiske praksis. Der vil bl.a. være fokus på det at koble en øget grad af nærvær og stilhed til egen praksis.

Fyraftensmødet vil forme sig som en kombination af oplæg, eksempler fra praksis, smågruppedialog og en øvelse eller to.

PRIS: Kr. 150.

STED: KGI, Nørre Voldgade 21, 5. sal, København K.

Tilmelding som anført nedenfor. Man kan også komme ind uden tilmelding, hvis der er plads. Alle er velkomne. Max. 30 deltagere.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4125

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

BETALING: Ved tilmelding sendes en faktura på mail. Betaling skal ske inden mødet.

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

TJEK 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.

FYRAFTENSMØDE PÅ FYN

Mandag den 13. februar 2017 kl. 17-20

Pia Rubærno Fjelksted, psykoterapeut MPF, socialpædagog, Bodydynamic Analytiker, SE® Practitioner

**TRAUMEBEHANDLING
I GRÆNSELANDET**

At møde mennesket, hvor det er, er en forudsætning for at kunne hjælpe andre. Pia Rubærno Fjelksteds personlige og faglige baggrund samt passion, nysgerrighed og respekt er væsentlige forudsætninger for hendes evner til at møde mennesker med en anden kulturel og religiøs baggrund end den danske kulturkristne og lave traumebehandling med mennesker uden et fælles sprog, med eller uden tolk. Pia Rubærno Fjelksted vil på mødet fortælle en række konkrete historier fra sit arbejdsliv med mennesker fra Afghanistan, Chile, Irak, Iran, Palæstina og Sri Lanka.

PRIS: Kr. 100.

STED: Historiens Hus, Klosterbakken 2, Odense C. Parkering i gården th. for Domkirken. Bagest i højre hjørne findes trappe ned til lokaliteterne til venstre på 1. sal.

Tilmelding som anført nedenfor *senest 11. februar*.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4206

FYRAFTENSMØDE I AARHUS

Tirsdag den 14. marts 2017 kl. 17-19

Karen Glistrup, socialrådgiver, familierapeut MPF og supervisor, medstifter af landsforeningen "Snak om det...", forfatter til tre bøger

**HVAD BØRN IKKE VED ... HAR DE
ONDT AF**

Børn er altid involverede i det, der foregår omkring dem. Også i det, som i kærlig omsorg bliver fortiet. Men tavshed gør børn ensomme og nærer følelser af skam og forkerthed. Børn sanser alt, de forsøger at skabe mening og sammenhæng, og de udvikler, fra de er ganske små, strategier for at overleve. Også i det meningsløse. Nogle børns strategier kan ses i en forstyrret adfærd. Andre viser ingen tegn. De skjuler blot smerten.

Kernen i mange voksne menneskers psykiske smerte består af længsler og savn. Længsler efter at nogen havde set én eller havde sagt noget, som ikke blev sagt ... dengang man var barn. En ældgammel forestilling om, at vi skåner børn ved ikke at snakke med dem om smertefulde oplevelser, er desværre fortsat dybt forankret i vores kultur.

Karen Glistrup vil med afsæt i udviklingspsykologien, egen praksis og den viden, som neurovidenskaben har foræret os, vise nye veje til god kontakt og snak med børn og forældre, når psykiske lidelser og andre smertefulde tilstande rammer familien.

PRIS: Kr. 100. Inkl. kaffe/te, småkager.

STED: Psykoterapeutisk Institut, Søndergade 64, 2. th. (Strøget), Aarhus C.

Tilmelding og betaling, som anført nedenfor. Man kan også møde op uden tilmelding. Alle er velkomne.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4413

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

BETALING: Ved tilmelding sendes en faktura på mail. Betaling skal ske inden mødet.

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

TJEK 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

KRYDSFELTET MELLEMSORG OG TRAUME

– arbejde med komplicerede tabsprocesser

Sorg går ikke over og har ikke en bestemt forældelsesfrist, men forandrer form og fremtrædelse, når den ikke hæmmes af fastlåsning på grund af traumer. Når sorgprocesser er komplicerede, skyldes det oftest choktraumer eller tilknytningstraumer. Arbejdet med disse er derfor en fleksibel dans mellem forløsning af traumer og understøttelse af sorgen som en kontinuerlig og naturlig proces.

Kurset veksler mellem oversigt over forskellige tilgange, såvel i teori som i metode, øvelser deltagerne imellem samt demonstrationsterapier. Kurset vil give:

- teoretisk kendskab til forskellige tilgange til arbejdet med sorg og tab samt indblik i traumers forskellige fremtrædelsesformer,
- træning i at arbejde med helende nærvær og i at skelne mellem sorgprocesser og traumereaktioner – og interventionsmuligheder ved forskellige tilstande og processer samt
- fordybelse i egen historie om, hvordan sorg og traume spiller sammen i psykoterapeutens eget indre system, og på hvilken måde den medvirker til at fremme den helende proces i arbejdet med klienter.

Kurset henvender sig til uddannede psykoterapeuter, som ønsker at dygtiggøre sig yderligere i arbejdet med tab og sorg både personligt og professionelt, og som ønsker at fordybe sig i samspillet mellem tab og traume.

KARIN WESTH LANGGAARD

Karin Westh Langaard er psykoterapeut MPF med adskillige terapeutiske uddannelser og *Somatic Experiencing Practitioner*. Hun har i mere end 20 år arbejdet med sorg og tab og de sidste 10 år også med forløsning af traumer. Har omfattende praksiserfaring fra foreninger, bl.a. hiv-aids og efterladte efter selvmord. I privat praksis mange års erfaring i arbejdet med kompliceret tilknytning og kompliceret sorg.

TID OG STED: Fredag-lørdag 17.-18. februar 2017, begge dage kl. 9-17. I København.

PRIS: Medlemmer kr. 2.500, studiemedlemmer kr. 2.250, ikke-medlemmer kr. 2.800. Inkl. morgenmad og the/kaffe og kage/frugt. Min 14 og max. 16 deltagere.

TILMELDING snarest.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4118

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

BETALING: Efter tilmelding sendes en faktura på mail. Betaling skal ske inden kursusstart.

AFBUD TIL KURSER: Ifølge købeloven kan du inden for 14 dage fortryde din tilmelding til et kursus. Herefter er tilmeldingen bindende. Vi har dog forståelse for, at du kan blive forhindret, og vil derfor ved framelding inden sidste tilmeldingsfrist returnere kursusrprisen fratrukket kr. 450 til dækning af administration. Herefter ingen tilbagebetaling.

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

SYSTEMS-CENTERED® TRAINING

In this course Mike Maher and Rowena Davis will introduce the theory and methods of Systems-Centered® Training and help the group explore the experience of applying them to themselves.

Systems-Centered theory states that living human systems survive, develop, and transform from simple to complex through a developing ability to recognize differences and integrate them; the trainers will invite the group members to notice their reactions to difference and explore them using the SCT® method of functional subgrouping.

The Systems-Centered approach helps us see the whole picture instead of just our part and recognizes ourselves as active members in creating the systems that shape us. Hence we will be exploring the question – how can I influence the group to be the kind of group I want to work in? Rowena Davis and Mike Maher will provide the structure for the exploration; members will discover the content for themselves. The structure will include introducing protocols to undo the defences that restrain our development as well as orientations to SCT theory. Our goal is to co-create a climate of curiosity and fun.

SCT® and Systems-Centered® are registered trademarks of Dr. Yvonne M. Agazarian and the Systems-Centered Training and Research Institute, Inc., a non-profit organization. SAVI® is a registered trademark of Yvonne Agazarian, Claudia Byram, Fran Carter and Anita Simon.

MIKE MAHER AND ROWENA DAVIS

Mike Maher is a psychotherapist, organisational consultant and trainer. He is a licensed SCT practitioner, a certified SAVI® trainer and Associate Director of the Systems-Centered Training and Research Institute.

Rowena Davis is an organisational consultant, coach and trainer working internationally. She is a licensed SCT practitioner, a certified SAVI® trainer and a member of the Systems-Centered Training and Research Institute Board. www.rdaconsulting.net

TID OG STED: Onsdag-fredag den 1.-3.marts 2017 kl. 9.30-17.30 i København.

PRIS: Medlemmer kr. 3750, studiemedlemmer kr. 3.375, ikke-medlemmer kr. 4700. Inkl. morgenmad, te, kaffe, frugt og kage.

TILMELDING snarest.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4120

KURSUS

KURSUS I PARTERAPI – med Hanne Hostrup

Parforholdet har trange kår. Derfor har der aldrig været så stor søgning til parterapi som nu.

På kurset vil Hanne Hostrup beskrive den terapeutiske proces, der fører til, at par får større klarhed over deres vanskeligheder og dermed bliver i stand til at forholde sig konstruktivt til deres parforhold.

Der vil blive mulighed for supervision i forhold til de udfordringer, vi hver især som psykoterapeuter støder ind i vores arbejde med par.

Kurset henvender sig til psykoterapeuter.

HANNE HOSTRUP

Hanne Hostrup er uddannet psykolog fra Københavns universitet 1978. Licentiatgrad 1982. Videreuddannelse som gestaltterapeut i USA 1981-84. Er i dag privatpraktiserende psykolog med terapi med voksne og par som speciale. Har udgivet bøgerne *Kærestebilleder*, Hans Reitzels Forlag (1994), *Gestaltterapi*, Hans Reitzels Forlag (1999), *Supervision*, Hans Reitzels Forlag (2002), *Tæft, trit og retning*, Hans Reitzels Forlag (2004) og *Vil du vide det, du ved*, Hans Reitzels Forlag 2016.

TID OG STED: Tirsdag-onsdag den 4.-5. april 2017. Første dag kl. 10-17, anden dag kl. 9-16. Knudhule Badehotel, Randersvej 88, Ry.

PRIS: Medlemmer kr. 2.900, studiemedlemmer kr. 2.610, ikke-medlemmer kr. 3.625. Inkl. morgenmad, frokost og eftermiddagskaffe/te. Der er mulighed for at vælge overnatning på Knudhule Badehotel mellem de to kursusdage. Det koster ekstra kr. 799 og er inkl. aftensmad. Kontakt sekretariatet om dette, tlf. 7027 7007. Mindst 20 og max 30 deltagere.

TILMELDING som anført nedenfor senest 1. marts 2017.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4411

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

BETALING: Efter tilmelding sendes en faktura på mail. Betaling skal ske inden kursusstart.

AFBUD TIL KURSER: Ifølge købeloven kan du inden for 14 dage fortryde din tilmelding til et kursus. Herefter er tilmeldingen bindende. Vi har dog forståelse for, at du kan blive forhindret, og vil derfor ved frmelding inden sidste tilmeldingsfrist returnere kursussen fratrasket kr. 450 til dækning af administration. Herefter ingen tilbagebetaling.

TJJK 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

NÆRVÆRETS MAGI

På dette kursus får du idéer og inspiration til at arbejde med klienter ud fra en værenstilstand frem for en præstationstilstand. Du vil opleve, at forandring helt naturligt kommer indefra, når du er med dig selv – det er nærværets magi.

Ud fra et værensperspektiv er alt, som det skal være. Du er allerede hel, fuldkommen og forbundet. Dette betyder, når vi møder os selv eller andre, at alle følelser, sansninger eller tanker, bliver godtaget – og mødt. Paradokset er, at når vi er med det, der er, sker der en forandring indefra. Hvis vi tvinger en handling udefra, aktiverer vi overlevelsesstrategier og dermed en usund afhængighed, der går ud på, at vi skal ændre på den, vi er, for at bevare relationen.

Oftentimes er mennesker optaget af idéer og historier, som i deres 'energifrekvens' indeholder følelser og fornemmelser fra fortiden – 'barnet, der har måttet opgive dele af sig selv' for at overleve. Dette var barnets virkelighed, og den voksne bærer den virkelighed med sig som et lag i personligheden. Men det er ikke virkeligheden, når vi er voksne. Hvis vi kan møde os selv og den anden med det, der er, i stedet for at skulle forbedre os, sker der en spontan genkendelse indefra af det, der er helt fuldkommet og forbundet med omverdenen.

Gennem meditative øvelser og terapeutiske værensproceser vil vi sammen skabe et rum, som vil støtte vores iboende evne til at læne sig ind i steder, hvor der er uanede ressourcer. Der, hvor vi ikke skal 'være på' eller præstere, men er i forbindelse med vores værensstrøm. Den forbindelse gør, at vi kan synke ind steder, hvor der ikke tidligere var plads – steder, der vil vitalisere os. Det kræver et rum, hvor der er støtte og tilladelse til ikke at skulle forbedre sig eller fikse noget. Kurset henvender sig til psykoterapeuter og andre behandlere.

ANNE AHLEFELDT-LAURVIGEN

er aut. psykolog og psykoterapeut MPF. Har taget flere psykoterapeutiske uddannelser samt en uddannelse i Theosis Healing. Har arbejdet med klienter og grupper siden 1994, de sidste 15 år med særlig interesse for forbindelsen mellem krop, sind og ånd. Har i den forbindelse arrangeret fordybelsesrum for terapeuter med fokus på væren siden 2008.

TID OG STED: Mandag-tirsdag 1. og 2. maj 2017 kl. 9-16.30. Pandehavevej 41, Villingebæk.

PRIS: Medlemmer kr. 2.500, studiemedlemmer kr. 2.250, ikke-medlemmer kr. 2.850. Inkl. vegetarisk frokost.

TILMELDING som anført nedenfor senest 15. marts 2017.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4114

KURSUS

TRAUMER OG TILKNYTNING

Psykomotorisk færdighedstræning som traumeterapeutisk metode

Hvilken betydning har tilknytningsmønstre i en traumeheilingsproces? Og hvordan kan man konkret række ind i mønstrene og påbegynde en helingsproces?

Når vi arbejder med traumer, kan vi møde oplevelsen af at 'falde ud af tilknytning'. Vi kommer ind i oplevelsesverdener (kollaps, håbløshed, kaosprægede udadreaktioner), hvor vores tilknytning til mennesker, os selv og verden forandres eller mistes. Hvordan 'kommer vi tilbage' igen?

Målet med kurset er at styrke psykoterapeutens selvregulerings- og mestringskapacitet mhp. at kunne regulere kontakt, optimere tryghed, kropsligt såvel som relationelt, ift. de kraftfulde tilstande, der åbnes for i arbejdet med traumer.

Indhold:

- Kropsligt orienteret færdighedstræning som støtte til selvregulering.
- Bevidstgørelse af dominans- og underkastelses-aspekter af hjælpsøgende og hjælpegivende roller.
- Træning i regulering af emotioner og arousal-tilstande.
- Bevidstgørelse af forskellige stilarter i den hjælpegivende rolle i forhold til traumetilstande.
- Teori om organiserede og disorganiserede tilknytningsmønstre og overlevelsereaktioner.
- Differentiering mellem, hvilke metoder der er funktionelle, afhængigt af hvilken type overlevelsereaktioner man arbejder med.

Undervisningen er oplevelsesorienteret suppleret med teori.

Henvender sig til psykoterapeuter og andre behandlere og undervisere.

MERETE HOLM BRANTBJERG

Psykoterapeut MPF, underviser, konsulent, supervisor og psykoterapeut internationalt. Har udviklet Relationel Traumeterapi, en psykomotorisk og systemorienteret metode. Medskaber af Bodydynamic Analyse, siden 2003 leder af sit eget firma. Er specialiseret i arbejde med stress- og traumemønstre og med mestring af hjælperollen.

TID OG STED: Torsdag-lørdag den 26.-28. oktober 2017 kl. 9.30-17. København.

PRIS: Medlemmer kr. 3.400, studerende medlemmer kr. 3.060, ikke-medlemmer kr. 4.250. Inkl. morgen- og eftermiddagskaffe/te. Max. 18 deltagere.

TILMELDING som anført nedenfor, senest 21. september 2017.

ARRANGEMENTSNUMMER: 4121

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

BETALING: Efter tilmelding sendes en faktura på mail. Betaling skal ske inden kursusstart.

AFBUD TIL KURSER: Ifølge købeloven kan du inden for 14 dage fortryde din tilmelding til et kursus. Herefter er tilmeldingen bindende. Vi har dog forståelse for, at du kan blive forhindret, og vil derfor ved framelding inden sidste tilmeldingsfrist returnere kursusprisen fratrukket kr. 450 til dækning af administration. Herefter ingen tilbagebetaling.

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.

www.konbalance.dk



Bogføring
Årsregnskab
Selvangivelse

Anne Hjøllund
Talknuser

info@konbalance.dk

+45 3022 1822

KURSUS OM SYSTEMIC INQUIRY med Michael Welsby

I Skodsborg den 17.-19. marts 2017.

To pladser tilbage, pris kr. 1900.

Kontakt Cecilia Virgin, MPF
ceciliavirgin@mac.com

Diamond Approach®

En vej mod visdom
gennem oplevelse i nuet

The Art of Inquiry

Workshop i København
den 24.-25. juni 2017

Mere info:
DAcopenhagen.Wordpress.com



Opfølgning på workshoppen

Kursusforløb på 5 hele søndage
fra august til december

Mere info:
DAinquiry.dk

webZnedkeren.dk

Komplet hjemmeside til psykoterapeut eller psykolog

- Enkel, stilren og funktionel hjemmeside
- Domæne, webhotel, opsætning og billedbehandling
- Let selv at redigere og opdatere
- Optimeret til Google
- Typisk pris for 10 sider 3 - 5.000,- kr.
- Kontakt mig for et konkret tilbud
- Se www.webznedkeren.dk/referencer

Tim Bregning - tim@bregning.it - 2548 1848

MOAIKU Relational Traumeterapi

Introduktion til Relationel Traumeterapi

7.-9. juni 2017 i København

Relationel traumeterapi kombinerer psyko-
motorisk færdighedstræning og system-
orienteret gruppeproces.

Metoden opbygger et færdighedsniveau
individuel og gruppe-mæssigt, som mulig-
gør at tilstande, der har været holdt i
dissociation kan blive reguleret i gensidig-
hed. Arbejdsformen introduceres både
praktisk og teoretisk på kurset.

Pris: 3550 kr ved tilmelding før 15/8 2017
- derefter 3850 kr

Skandinavisk efteruddannelse i Relationel
Traumeterapi starter 2018 i København.
Efteruddannelsen går over 4x4 dage.

Se info på hjemmesiden.

Kursusleder: Merete Holm Brantbjerg,
psykomotoriker og psykoterapeut MPF.
Kontakt og yderligere information:

moaiku@brantbjerg.dk • www.moaiku.dk

NeuroAffektive Relationelle Model NARM workshop v. Tove Mejdahl

Internat 27. – 30. marts 2017

NARM er en særdeles effektiv og nytænkende
behandlingsmetode udviklet af Dr. Laurence Heller
("Udviklingstraumer", Reitzel 2014).

Med NARM fås en kontaktfuld, ressourceorienteret
indfaldsvinkel, som både understøtter regulering
af NS og vores kapacitet til at føle os
forbundet med os selv og andre.

Godkendt med 25 timer til videreuddannelse i psykoterapi.
Forventes godkendt til Psykotraumatologi.

Tilmelding til Inspirationscenter Maribo
www.inspirationscenter.dk

Info: www.tmejdahl.dk

Traumeheling ApS

V. Jette Koch - Ursula Fürstenwald - Frank Vestergaard Olsen -
Ulrik Jørgensen



Kurser København SE Uddannelsen 2017 / 18

Introduktion til SE Metoden til kropslig forløsnings af traumer - 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.

Dato: 15. – 17. februar 2017

Pris: kr. 4.100,- inkl. frokost

Sted: Astrologihuset, Teglværksgade 37, 2100 Ø

Uddannelsen til Somatic Experiencing Practitioner®

Forudsætning for optagelse på uddannelsen er gennemførelse af et introduktionskursus til SE (se ovenfor), plus en grunduddannelse indenfor Social & Sundhed, samt terapeutisk træning og erfaring.

Ansøgning om optagelse, samt ønske om rekvirering af informations flyer sendes til: traumeheling@hotmail.com

Dato: foråret 2018 dato ikke fastlagt

Pris: Kr. 9.500,-

SOMA 1 + 2 Berøring og Bevægelse i Traumeterapi - med Sonia Gomes

Et certificeret forløb, hvor alle sanser bliver aktiveret og integreret. Ved traumer bliver sansesystemet samt oplevelsen af tyngdekraft og jordforbindelse forstyrret. Formålet med dette forløb i SOMA er at hjælpe den enkelte til at skabe integration og helhed i sansesystemet, og derved få løst fastlåste traumer.

Dato: Modul 1: 18. – 21. maj.

Introdag 17. maj 2017 for nye deltagere.

Modul 2: 2. – 5. november, 2017

Pris: kr. 5.800 pr. modul inkl. frokost

Pris intro: kr. 1.250 inkl. frokost

EUROPEAN CONFERENCE ON SOMATIC EXPERIENCING® (SE) AND REFUGEES

KONFERENCEN

Formålet med konferencen er at muliggøre assistance til en større gruppe asylansøgere og flygtninge. Somatic Experiencing® har en umiddelbar traumeforløsende effekt, selv med begrænset korttids intervention.

I forlængelse af konferencen afholdes 4 workshops om SE og flygtninge **Hjemmeside** <http://serefugee-conference.dk>

Pris (tidlig tilmelding): 2.800 /3000 kr. for 2-dages konference. **Workshop:** 1.200 /1350 kr.

Dato: 5 - 6 maj 2017 samt **workshop** 7 maj

Sted: Mogens Dahls Koncertsal Islands Brygge, Kbh.

At arbejde med børn 3 - med Ale Duarte

Ale Duarte har bred erfaring fra arbejdet med traumer og har holdt workshops om somatisk heling for både professionelle og ofre for naturkatastrofer.

Ale er uddannet i Somatic Experiencing, Neuro-Linguistic Programming (NLP), Iyengar Yoga, Rolfing, og haft privat praksis siden 1995. Han bor i Rio de Janeiro, Brasilien, og har boet i USA i 8 år.

Dato: 9.- 12. juni 2017 • alle dage kl. 10.00 -17.00

Pris: kr. 5.800,-

Sted: Hellerup Sognegård, Hellerup

Kursusforløb i Integrativ Somatisk Psykoterapi v/ Raja Selvam Ph.D

ISP er en professionel avanceret træning rettet mod erfarne terapeuter, som har lyst til at fordybe sig i kroppens, energiens og bevidsthedens 3 dimensioner. Forløbet består af 3 moduler á 4 dage og afsluttes med certificering.

Dato: Modul 1 kan tages på DVD. **Modul 2:** 23. – 26. februar 2017. **Modul 3:** 1. – 4. juni 2017

Pris: kr. 5.800,- pr. modul inkl. frokost

Sted: Hellerup Sognegård, Hellerup

Tilmelding og yderligere information
www.traumeheling.dk - traumeheling@hotmail.com

Jette Koch tlf. 2255 2504 - Ursula Fürstenwald tlf. 3927 2524 og Frank V. Olsen tlf. 3020 8751 Ulrik Jørgensen tlf: 40469967



4 dages grundkursus/Externship i Emotionally Focused Couples Therapy (EFT)

Emotionsfokuseret Parterapi (EFT) er en evidensbaseret metode til arbejde med par, udviklet af dr. Susan M. Johnson. Metoden er funderet i mere end 20 års forskning og klinisk praksis.

Dette kursus henvender sig primært til psykologer og psykoterapeuter, der ønsker at uddanne sig i denne metode. Med fra kurset får du blandt andet indsigt i EFT modellens enkelte faser og trin og de interventioner, man anvender i arbejdet med par. Du får set, hvordan principper omkring voksentilknytning omsættes til arbejdet med at opbygge trygge relationer i parforholdet. Kurset er officielt godkendt af the International Center for Excellence in Emotionally Focused Therapy (www.iceeft.com) og er første del af uddannelsen og eventuel certificering inden for EFT.



Kurset afholdes af cand. psych. Jette Simon, der er ICEEFT-godkendt EFT-instruktør og -supervisor. Jette har mere end 30 års erfaring i at arbejde med par over hele verden og er direktør i **Washington DC Training Institute for Integrative Couples Therapy** og Adjunct Professor ved Palo Alto Universitetet.

Kursusdatoer for kommende EFT Externship træninger:

17.-20. Maj 2017 København
7.-10. Juni 2017 København (Godkendt som specialistkursus for psykologer)
13.-16. September 2017 København
Kurset er af 4 dages varighed.

Der afholdes også jævnligt introduktionsdage, hvor du kan høre mere om EFT. Yderligere information om kurser og workshops kan findes på www.dkceft.dk
Spørgsmål kan rettes til Steen Rassing via mail sr@steenrassing.dk
For tilmelding gå til www.familieudvikling.dk

På Dansk Center for Emotionsfokuseret Parterapi – www.dkceft.dk – kan du finde en liste over en række af de terapeuter, der er uddannet i metoden. Du kan også finde links til forskningsartikler om EFT og oversigter og datoer for kurser og andre aktiviteter, der henvender sig til par eller terapeuter.



CENTER FOR FAMILIEUDVIKLING

Kurserne udbydes i samarbejde med Center for Familieudvikling

HILDEBRAND INSTITUTTET PSYKOTERAPEUTISK UDDANNELSE



UDDANNELSE OG KURSER I ARBEJDE MED OMSORGSSVIGT OG OVERGREB

Hildebrand Institutet 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. Holdstart i september 2017.

2-dages kursus

Introduktion til instituttets grundideer og arbejds-metoder. Kurset afholdes den 21.-22. februar 2017.

Alle kurser og arrangementer afholdes på Hildebrand Institutets kursusjendom, Øster Løkke.

Flere informationer:

www.hildebrandinstitutet.dk



*Eva Hildebrand,
godkendt specialist og
supervisor i Dansk
Psykologforening*



*Vivian Hansen,
uddannelsesleder,
socialrådgiver, MPF*



*Jesper Vammen,
psykolog*



*Hanne Grønbech,
psykoterapeut,
MPF*



Seminar i kunstterapi

Indre dialoger og
mental helse

11. – 15. Sept. 2017

Joan Chodorow

Verdens førende danseterapeut
fra USA

samt 20 andre af
Europas førende
kunstterapeuter.

Læs mere på

www.kunstterapi.dk

HVOR STRØMMENE MØDES ...

To gruppeforløb 2017/18

Vi er i det daglige udsat for en massiv strøm af påvirkninger udefra – dels i form af krav og forventninger fra omgivelserne og dels i form af egne krav og forventninger til os selv.

Heroverfor står den erfaring, at vi alle via en 'strøm' indefra besidder fornemmelser af og viden om, hvad der er vigtigt / 'sandt' for os fra situation til situation – jfr. udtrykket "Dybest set ved jeg det godt ...!".

Det er i møderne mellem de to strømme, at vi fra situation til situation tager stilling, vælger og handler. Derfor er det vigtigt, at der hersker en vis balance mellem de to strømme. I vores kultur er der en markant tendens til, at den 'indre strøm' hos de fleste af os er for svag.

Jeg tilbyder i år to forskellige forløb, som begge har som overordnet formål, at deltagerne via styrkelse af den 'indre strøm' får fremmet en sund balance de to strømme imellem i daglig praksis.

Inspirationsgruppe for mænd

Uanset, om du står over for konkrete personlige udfordringer, oplever dig søgende, er i udvikling eller oplever, at du er gået i stå, er du velkommen i gruppen.

Vi etablerer et fælles rum for gensidig inspiration og støtte, og jeg introducerer nogle temaer, som danner baggrund for dialog med afsæt i deltagerens udfordringer og erfaringer. Vi anvender bl.a. Otto Scharmers 'Teori U' som tilgang.

Der er 1-2 ledige pladser i gruppen, som har 5-6 deltagere og mødes et antal aftener i løbet af 2017.

Kursusforløb for kvinder og mænd

Kursusforløbet rummer inspiration, læring og træning, som vil bidrage til, at det, du kan, og den person, du er, kommer mere til udtryk i din daglige praksis – herunder i forbindelse med beslutningstagning. Vi fokuserer på at skabe konkrete koblinger mellem på den ene side inspiration og læring fra kurset og på den anden side din ageren i arbejdslivet og livet i øvrigt.

Kurset kan supplere andre efteruddannelsesforløb, hvad enten der er tale om business school forløb, moduler på en diplomuddannelse, mindfulness kurser, terapeutisk efteruddannelse, selvudviklingskurser eller kommunikations kurser.

Der er 3-4 ledige pladser i gruppen, som har 6-7 deltagere og mødes et antal hele dage og nogle aftener i løbet af 2017/18.



Kursusleder Jesper Sloth

Oprindelig uddannet sociolog og efteruddannet dels som psykoterapeut MPF og dels som Master i Ledelse og Samarbejde (KU). Adskillige års praksis som psykoterapeut, supervisor og coach.

Yderligere information og tilmelding

Mobil: jesloth@pc.dk

Mail: 23 44 12 89

Web: jesper-sloth.dk



SE MERE PÅ WWW.BODYDYNAMIC.DK

Info og nyhedsbrev: lene@bodydynamic.dk



Medlem af Dansk Psykoterapeutforening

1-ÅRIG PÆDAGOGISK & TERAPEUTISK EFTERUDDANNELSE

I BIRKERØD 8 X 3 DAGE – OPSTART MARTS 2017 **ELLER** I HØRSHOLM 3 X 6 DAGE – OPSTART 30. MAJ 2017
TRÆNING I SAMARBEJDS- OG KOMMUNIKATIONSSTRATEGIER MED FORSTÅELSE IND I UDVIKLINGSPSYKOLOGIEN.

En stor del af vores adfærd og måde at interagere med andre på, er præget af de mønstre og strukturer, som blev skabt i løbet af vores barndom & teen-age år. De har manifesteret sig i den måde vi kommunikerer på både verbalt og nonverbalt og vores krop og kropsholdning.

Det har betydning for kommunikationen, da vi har alle et verbalt og nonverbalt sprog. På uddannelsen vil du arbejde med egne mønstre og strukturer, tilegne dig viden om social adfærd og derigennem udvikle strategier til et bedre samarbejde.

Lærere: Michael Gad, Bo Bromberg og Henrik Heilmann

FOUNDATION 1D I BIRKERØD:

I alt 8x3 dage **Start:** 10 –12. marts 2017

Pris inkl. ophold: 29.500 kr.

FOUNDATION 1A I HØRSHOLM:

I alt 3x6 dage **Start:** 30. maj–4. juni 2017

Pris: 29.500 kr.

HOLD ØJE MED EVENTS OG INFO AFTENER OVER HELE LANDET www.bodydynamic.dk

ELLER FÅ NYHEDSBREV VIA lene@bodydynamic.dk

CHOKTRAUME UDDANNELSE – I 2 DELE - PROCES OG PROFESSIONEL DEL

DEN PERSONLIGE PROCES I HEALING AF DINE CHOK TRAUMER/ PTSD OG PROFESSIONELLE LÆRINGSDEL.

Ud fra et klart kropsligt integreret perspektiv tilbydes denne træning for professionelle behandlere og terapeuter, der vil vide og kunne mere om forløsning af choktraumer og opbygning af nye ressourcer. Det specielle ved Bodydynamic's arbejdsmåde og forståelses perspektiv er, at vi inddrager kroppen på meget konkrete, fysiske måder i arbejdet med traumer.

Del 1 og del 2 er på hver 3 x 5 dage: - hurtig tilmelding tilrådes

UDDANNELSES START I 2016: 21. – 25. september 2016 - slut august 2017

UDDANNELSES START I 2017: 13. – 17. september 2017 - slut september 2018

3-ÅRIG BODYDYNAMIC KROPS PSYKOTERAPEUTISKE UDDANNELSE - START I 2017

Denne uddannelses indhold er allerede anerkendt og anvendt i andre former for psykoterapi, forskellige former for kropsterapier, socialt arbejde, erhvervsorganisationer og fagfolk indenfor sundhed og pleje, der har ønsket at udvide deres viden og præcision.

- * Udvikle evnen til at skabe kontakt og forblive i kontakt;
- * Være i stand til at fornemme vores selvværd og selvtillid;
- * At have evnen til at træde frem med vores personlighed;
- * Holde den sociale balance i kontakt med andre;
- * Støtte os i vores evne til at holde vores position og stå fast;
- * Udvikle vores kognitive evner;

Opstart i København:

12.-15. oktober, 2017
og afslutning i 2020.

Kursus dage eksternat om året:

3 x 4 og 2 x 6 dage i Hørsholm
(mulighed for billig overnatning)

Mere info:

ring eller skriv til
Lene Wisbom



SPIRITUEL HEALING FOR PSYKOTERAPEUTER

Total berøring

Individuelle sessioner med *Theosis Healing* og samtaler,
der støtter det inderste, du er.

Fortløbende faglige fordybelsesgrupper for psykoterapeuter
Med fokus på nærvær og støttende passivitet,
der lader det inderste vi er træde frem.

Tid: Fredage ca. hver 5. uge kl. 9.30-12.30. Pris: Kr. 500 pr. gang.

Kurser i 2017

24. marts: *Temadag med Aura Soma*, indsigt og viden om sjælens psykologi
gennem dufte. Sjælens farveterapi med Susse Smedes.

21.-23. april: *Exploring the roots of your aliveness*, med dr. Steve Gallegos.

Steve er psykolog og pensioneret professor
og har gennem de sidste 30 år udviklet *The Personal Totem Pole Process*.

19.-20. juni: *Qi Gong retreat med Pragata*. Pragata er en internationalt anerkendt
Qi Gong mester, og det han formidler, er en form for meditation i bevægelse.

**30. september-7. oktober: *Wise Woman Retreat* på Kreta for psykoterapeuter. Intensiv
transformerende uge for 6 kvinder med Susse Smedes og Anne Ahlefeldt.**

Information om retreats, fordybelsesgrupper og individuelle behandlinger:



Soul Heart v/ Anne Ahlefeldt

Tlf. 2575 0009 – anne7ahlefeldt@gmail.com

Pandehavevej 41, 3120 Dronningmølle

Attraktiv pensionspakke / sundheds- og behandlingsforsikring igennem Dansk Psykoterapeutforening

SUNDHEDS- OG BEHANDLINGSFORSIKRING DANSK PSYKOTERAPEUTFORENING

Dansk Psykoterapeutforening og registrerede forsikringsmæglere, Keller og Partners, har sammen udviklet en attraktiv sundheds- og behandlingsforsikring til foreningens medlemmer. Ordningen etableres igennem Mølholm Forsikring A/S. Danmarks største udbyder på området.

HVORFOR:

- Hurtig hjælp og afklaring, hvis du bliver syg eller kommer til skade, så du kan komme tilbage og passe din virksomhed
- Behandlingsgaranti indenfor 10 dage

FORDELE:

- Skarp pris kr. 1.849,- / år + 1,1% stempel til staten
- En af de mest udvidede dækninger på området
- Tegnes uden afgivelse af helbredsoplysninger
- Løbetid helt til 70 år
- Ægtefælle kan også tilmeldes ordningen til samme pris
- Hvis begge ægtefæller er omfattet af ordningen, er børn gratis medforsikret til 21 år

FORDELSPENSION / PENSIONSPAKKE DANSK PSYKOTERAPEUTFORENING

Dansk Psykoterapeutforening og registrerede forsikringsmæglere, Keller og Partners, har indgået en aftale om at tilbyde en attraktiv pensionspakke til foreningens medlemmer. Ordningen etableres igennem Topdanmark.

- én af Danmarks bedste pensionspakker
- sikring af dig, din familie og din fremtid

MULIGHEDER I PENSIONSPAKKEN:

- **Gruppeliv ved død**
- **Kritisk sygdom**
- **Nedsat erhvervsevne**
- **Pensionsopsparing**

HVORFOR VÆLGE FORDELS-PENSION / DPF

Da du er **en del af en gruppe** (Dansk Psykoterapeut Forenings medlemmer), har vi mulighed for at tilbyde dig nogle klare **fordele**.

Eksempelvis på følgende områder:

- **Lave priser på forsikringsdækninger**
- **Brede/udvidede forsikringsdækninger**
- **Få helbredsoplysninger**
- **Lave administrationsomkostninger**
- **Ét af markedets højeste afkast på pensionsopsparing**

SÅDAN KOMMER DU VIDERE:

Kontakt Fordels-Pension/Dansk Psykoterapeutforening:

SJÆLLAND / JYLLAND /
FYN OG ØERNE

60 85 51 00

eller på mail: mail@fordelspension.dk



- se begge brochurer på www.psykoterapeutforeningen.dk

KONFERENCER, MØDER M.V.

Oversigten er uden ansvar for Dansk Psykoterapeutforening

Psykinfo Region Syddanmark – 7.2. Dialektisk adfærdsterapi til personer med borderline. Ringe – 9.2. Vægt og psykisk sårbarhed. Aabenraa – 22.2. Borderline og mentalisering. Middelfart – 23.2. Angst hos børn og unge. Tønder – 15.3. En af dem fra Fattiggården. Svendborg – 21.3. Angst og depressionsbehandling over nettet. Sønderborg – 4.4. Borderline: diagnosticering og behandling. Brørup – 5.4. Ensomhed – hvad er det? Kolding – 20.4. Musik, bevægelse og kommunikation i samarbejde med svage borgere. Esbjerg – 25.4. Kroppen husker ... Skærbæk – 25.4. PTSD. Middelfart – 26.4. OCD. Rudkøbing – 2.5. Depression hos børn og unge – en fortælling om miljø og arv. Odense – 4.5. Søvn og psyke. Konkrete tips til bedre søvn. Esbjerg – 18.5. Temaaften om OCD: Fra pension til job. Fredericia. - Flere arrangementer på <http://psykinfo.regionsyddanmark.dk>

Psykinfo Midt (egne og andres arrangementer) – 9.2. Musikterapi. Aarhus – 21.2. Unge med ADHD. Herning – 1.3. 3 fortællinger om spiseforstyrrelser og selvskade. Aarhus – 2.3. Socialfobi. Aarhus – 8.3. Kristen og angst. Aarhus – 14.3. Mænd kan også få en depression. Skjern – 21.3. Personlighedsforstyrrelse eller emotionel personlighedsstruktur. Skive – 29.3. Personlighedsforstyrrelser og angsten for at blive forladt. Aarhus – 30.3. Hvad er angst – og hvordan kommer jeg fri af den? Skanderborg – 5.4. ADHD i familien. Auning – 6.4. Hvad er autisme og Aspergers syndrom og hvordan er det at leve med? Holstebro – 20.4. ADHD i familien. Kjellerup – 27.4. OCD – en angst fyldt med ritualer. Aarhus – 27.4. Spiseforstyrrelse. Viborg – 3.5. Personlighedsforstyrrelser – når relationer bliver svære. Herning – 4.5. Panikangst. Aarhus - www.psykiatrien.rm.dk/patient/psykinfo-midt/arrangementer/program/

Jung Foreningen, København – 16.2. Angstens mange ansigter v/Hartmut Solmsdorff – 16.3. Om sjæl og selvværd v/Katrine Friis – 20.4. ADHD og autisme spektrum forstyrrelser v/Henrik Okbøl – Pris kr. 130 for ikke-medlemmer. Alle arrangementer kl. 19:30-21:30 Kulturhuset Indre By, Charlotte Ammundsens Plads 3, København K. www.cg_jung.dk

Hertoft eftermiddage – 23.2. Krop, køn, kærlighed og seksualitet i litteraturen. Et oplæsningsarrangement v/Kristina Stoltz & Cecilie Rosdahl – 30.3. Spørg professorerne! v/ Annamaria Giraldi, Morten Frisch & Christian Graugaard – 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

Psykinfo Region Sjælland – 1.3. Skam og skyld – selvmord, selvmordsforsøg og tanker om selvmord. Ringsted – 8.3. Angst hos børn. Nykøbing F – 11.3. ADHD og søskende. Sorø – 20.3. Viden om spiseforstyrrelser. Ringsted – 30.3. Køn og depression. Kalundborg – 4.4. "Glaspigen". Skrøbelig, skærende, skør. Faxe – 5.4. 3 fortællinger om spiseforstyrrelse og selvskade. Næstved – 29.4. ADHD og seksualitet. Slagelse – 3.5. Angst og stress. Næstved. www.regionsjaelland.dk

The 23rd John Bowlby Memorial International Conference – Repetition, Repetition, Repetition: Breaking the Cycle of Attachment Trauma. March 3-4 2017. London, UK. thebowlbycentre.org.uk

ICSP 2017 - International Conference on Spirituality and Psychology. March 13-15 2017. Bangkok, Thailand. www.spirituality-conference.org

13th London International Eating Disorders Conference. London, GB. March 22-24 2017. www.eatingdisordersconference.com

The Couples Conference – Affairs, Addictions, and Deception: Challenging Issues in Couples Therapy. March 31 – April 2 2017. Manhattan Beach, California, USA. Org. The Milton Ericson Foundation. couplesconference.com

25th European Congress of Psychiatry – Together for Mental Health. April 1-4 2017. Florence Italy. www.epa-congress.org

EPF 30th Annual Conference – The Familiar and the Unfamiliar. April 6-9 2017. The Hague, Netherlands. arr. European Psychoanalytical Federation. www.epf-fep.eu

8th World Conference on Psychology, Counseling and Guidance. April 28-30 2017. Antalya, Lara, Turkey. www.wcpcg.org

IPA Asia-Pacific Conference – Asian Oedipus. May 4-6 2017. Taipei, Taiwan. www.ipa.world

4th Attachment and Trauma Congress - The Resilience of Mind and Body. May 12-14 2017. London, UK. www.uk-congress.com

Fortsættes næste side ...

KONFERENCER, MØDER M.V.

Oversigten er uden ansvar for Dansk Psykoterapeutforening

Fortsat fra forrige side ...

14th Annual IARPP Conference – From the Margins to the Centre: Contemporary Relational Perspectives. May 25-28 2017. Sydney, Australia. www.iarpp.net

23rd Congress of the World Association for Sexual Health. May 28-31 2017. Prague, Czech Republic. www.was2017.org

48th Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research. Toronto Canada. June 21-24, 2017. www.sprconference.com

The 18th Annual congress of the International Neuropsychological Society - Compulsion to predict: Development of the self and its disorders. July 13-15. London, UK. www.npsa-association.org

8th World Council for Psychotherapy Congress – Life and Love in the 21st Century. July 24-28 2017. Paris, France. www.worldpsyche.org

8th World Congress of Psychotherapy – Psychotherapy in the modern world. July 24-28 2017. Paris, France. Org.: EABP. www.eabp.org

IPA 50th Congress – Intimacy. July 25-29 2017. Buenos Aires, Brazil. www.iap.world/congress

IAJS Conference – The Specter of the "Other" in Jungian Psychology. July 27-30. Cape Town, South Africa. iaap.org

14th European Society of Hypnosis (ESH) Congress – Hypnosis, unlocking hidden potential. August 23-26 2017. Manchester, England. www.esh2017.org

IAAP Conference - Ancient Greece, Modern Psyche. August 31 – September 3 2017. Santorini, Greece. www.iaap.org

UK & European Chapter Conference, Society for Psychotherapy Research. September 20-22 2017. Oxford, UK. www.psychotherapyresearch.org

The XVth International ISSPD Congress – Personality Disorders, Functioning and Health. September 25-28 2017. Heidelberg, Germany. Org.: The International Society for the Study of Personality Disorders. www.isspd2017.com/home

The Evolution of Psychotherapy. December 12-17 2017. Anaheim, USA. Org.: The Milton Erickson Foundation. www.evolutionofpsychotherapy.com

EABP Congress – Body Psychotherapy and Challenges of Today: Alienation, Vitality, Flow. September 6-9 2018. Berlin, Germany. www.eabp.org

Nordic Eating Disorders Conference – Eating Disorders versus Healthy Lifestyle. September 12-14 2018. Reykjavik, Iceland. www.nedsconference.com

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

BESTYRELSE OG UDVALG

Bestyrelse

Pia Jeppesen, formand
E-mail: pj@dpfo.dk
Kathrine Juul-Hansen, næstformand
Jeanne Erichsen
Michael Freudendal
Clemen Kræggøth
Susanne Grundt Larsen
Bodil Boss Nielsen
Vibeke Møller
Lene Wisbom

Etikudvalg

Hans Munk, formand
Anna Bentzen
Inge Farup
Marianne Horst
Lene Qvortrup
Birgitte Sjødin
Lone Feddersen, suppleant
Janne Oreskov, suppleant

Etikpanelet

Pia Clementsen
Marianne Davidsen-Nielsen
Inge Farup
Jeanne Holten Møller
Niels Thorning
Erik Wasli

Optagelsesudvalg for individuelle medlemmer

Gerda Feldtbo Andersen
Harald Villemoes
Vibeke Møller, suppleant
Susanne Larsen, bestyrelsen

Optagelsesudvalg for Forum for Psykoterapeutuddannelser

Steen Degn
Pia Clementsen

Uddannelsesudvalg

Marianne Horst
Pia Jeppesen
Marianne Bjørnskov Jørgensen
Maja Nissen
Ole Nygaard
Gerda Rasmussen
Martin Tidén

Kursusudvalg Nordjylland

Mary á Argjaboða
Lone Hjortshøj
Ole Jessen
Betina Klysner

Kursusudvalg Midtjylland

Birgitte Junø
Bodil Boss Nielsen
Sofie Pedersen
Rikka Poulsen

Kursusudvalg Syddjylland

Hanne Christensen
Ella Krog
Jette Korsgaard

Kursusudvalg Fyn

Marianne Bjørnskov Jørgensen

Kursusudvalg Sjælland

Kirsten Bjelke
Karen Blædel
Anja Bokelund
Henriette Boysen
Kamilla Baagø
Pia Johanne Nielsen
Mette Rosenvel
Mia Vasby
Eva Zelander

National delegeret EAP

Marianne Horst, Uddannelsesudvalget

Generalforsamling:

Lørdag den 4. marts 2017
Charlotthaven, Hjørringgade 12 C, 2100 København Ø

Dansk Psykoterapeutforening
Sekretariatschef Lotte Grostøl
Vandkunsten 3
1467 København K
Tlf. 7027 7007
E-mail: kontakt@dpfo.dk
www.dpfo.dk



TIDSSKRIFT for PSYKOTERAPI ·
NR. 1 · FEBRUAR 2017 · 25. ÅRGANG
TEMA: MISBRUG OG AFHÆNGIGHED

Forening og redaktionelt

- 2 — Formanden skriver
- 3 — Redaktørens klumme
- 5 — Næste tema i Tidsskrift for Psykoterapi
- 79 — Bestyrelse, udvalg m. v.

Artikler

- 6 — Ditte Vind: Det meningsgivende misbrug
- 13 — Marianne Davidsen-Nielsen: Misbrug og skam
- 19 — Mette Aagaard: Gruppeterapi med misbrugere
- 24 — Hanne Holm Hage-Ali: Det terapeutiske samfund Opbygningsgården
- 32 — Svend O. Rasmussen: Psykoterapi og misbrug
- 38 — Marianne Bach: At vokse op i en familie med misbrug
- 43 — Svend O. Rasmussen: Afhængighed i relationer
- 48 — Katrine Madsen: Rollekomplesitet, etik og psykoterapi
- 53 — Eva Zelander: Børnebøger som ramme for terapeutisk intervention

Information, læserindlæg, debat

- 4 — Kort Nyt

Bog anmeldelser

- 59 — Aksel Haaning: Jung. En stemme fra dybet. Anmeldt af Pia Skogemann
- 60 — Lars J. Sørensen: Sjælens længsel – om at finde sig selv uden at føle sig forkert. Anmeldt af Michael Gad
- 62 — Nye bøger

Kurser og foredrag

- 64 — Fyraftensmøder i Dansk Psykoterapeutforening
- 66 — Kurser i Dansk Psykoterapeutforening
- 77 — Konferencer, kongresser, møder