



Tidsskrift *for* Psykoterapi



2026 / 1: Resonans

SELVSKADE

Unge får hjælp gennem
kunstterapi

MUSIKTERAPI

Vi forbinder os til verden
gennem musikken

MANGFOLDIGHED

Skab plads til kultur
i psykoterapi

Tidsskrift *for* Psykoterapi

Marts 2026
Nr. 1 – Resonans

Velkommen til dit nye tidsskrift 4

Tema: Resonans

Mennesker er resonansvæsner 6

Den tyske sociolog Hartmut Rosa udfolder resonansbegrebet, som i psykoterapien bliver et billede på den vellykkede terapi.

Relationen gør forskellen 16

Et dansk forskningsprojekt undersøger de vigtige mikroprocesser, der er i spil i den terapeutiske alliance. Interview med en af forskerne bag projektet.

Når resonans får plads i det psykoterapeutiske rum 22

To psykoterapeuter giver et indblik i, hvordan de skaber rum for resonans i terapien.

Den resonante leder tager følelserne med på arbejde 28

Hvis man som leder vil skabe rum for resonans på arbejdspladsen, kræver det, at man giver plads til følelserne – både sine egne og medarbejdernes.

Musikken forbinder os til verden 34

Musikterapien kan hjælpe os med at genskabe forbindelsen til os selv og andre, når resonans opstår gennem musikken.

Tidsskrift for Psykoterapi
Tidsskrift for Psykoterapi er et medlemsblad for Dansk Psykoterapeutforening, som er en forening for uddannede psykoterapeuter og psykoterapeutiske uddannelsessteder.



DANSK
PSYKOTERAPEUT
FORENING

Nr. 1
Marts 2026

Udgives af
Dansk Psykoterapeutforening
Frederiksholms Kanal 20, st.
1220 København K
CVR-nummer: 17046373

Kontakt redaktionen
Mathilde Weirsøe
mawei@dpfo.dk

Redaktionen
Mathilde Weirsøe (redaktør)
Anton Brix Kjærsgaard Nielsen

Redaktionskomité
Vibeke Lubanski (ansv.)
Lise Kramer Schmidt
Vibeke Grøndal
Ulrik Houliind Rasmussen
Trine Hauberg
Stig Poulsen
Anton Brix Kjærsgaard Nielsen
Mathilde Weirsøe

Skrivere
Anne Anthon Andersen
Anton Brix Kjærsgaard Nielsen
Eva Frydensberg Holm
Signe Tonsberg
Mathilde Weirsøe

Korrektur
Lisbeth Hartmann

Design
Kontrapunkt

Layout
Kenneth Schultz

Forside
Anna Ravn Bjørn

Foto
Steven Achiam
Sara Galbiati
Emma Fanger

Uden for tema

- Selvskade tager nye former** 40
Ifølge ekspert i selvskade Lotte Rubæk skal vi forstå selvskade langt bredere end tidligere. Selvskaden har fundet nye og mindre tydelige former.
- Kunstterapi sætter ord på selvskade** 46
I projekt *Kunstterapi mod Selvskade* fandt selvskadende unge nye muligheder for at udtrykke de problematikker, der lå til grund for deres selvskade.
- Helene styrker behandlingen hos den praktiserende læge** 50
Mød psykoterapeut Helene Rasmussen, der arbejder i et lægehus, hvor hun blandt andet har samtaleforløb med patienter om angst, stress og spiseforstyrrelser.
- Skab et rum, hvor kulturen må være med** 58
Som faggruppe skal psykoterapeuter blive bedre til at møde mennesker, der er formet af flere verdener, og som derfor kalder på flere former for opmærksomhed, skriver psykoterapeut MPF Azadeh Ahadi-Vinther.
- Én klient – tre terapiretninger** 60
Få indblik i forskellige psykoterapeutiske perspektiver, når en narrativ, en metakognitiv og en oplevelsesorienteret terapeut forholder sig til den samme fiktive klient og forklarer, hvordan de vil hjælpe hende.
- Nyt fra Videnscenter for Psykoterapi** 68
- Konferencer** 72
- Leder: Ledelse handler om at lytte** 74
- Bøger: Har du læst?** 76

Illustrationer

Anna Ravn Bjørn
Kenneth Schultz

Tryk

Stibo Complete

ISSN

2246-3046

Oplag

4.300

Annoncer

Halvside: 2.200 kr.

(ekskl. moms)

Helside: 4.000 kr.

(ekskl. moms)

Kontakt Mathilde Weirsøe:
mawei@dpfo.dk

Abonnement

Alle medlemmer af Dansk Psykoterapeutforening modtager tidsskriftet tre gange årligt som del af

deres medlemskab. Ikke-medlemmer kan abonnere for 550 kr. pr. år. Abonnement og enkeltnumre kan købes ved henvendelse til redaktøren.

Kopiering

Kopiering af artikler skal ske i henhold til Copydans regler.



The image features a solid teal background. On the left side, there is a large, light pink, wavy line that starts at the top and curves downwards. In the upper right quadrant, there is a smaller, light pink, curved line. In the lower right quadrant, there is another light pink, wavy line that curves upwards. The text 'Fra redaktionslokalet' is centered in the lower right area of the page.

Fra redaktionslokalet

Velkommen til dit nye tidsskrift



Kære læser,

Du sidder nu med den første udgave af det relancerede Tidsskrift for Psykoterapi i hænderne.

Relanceringen er et resultat af en lang udviklingsproces, som mange medlemmer har bidraget til. Tak for det!

Fra foreningens side har vi store ambitioner på tidsskriftets vegne. Relanceringen taler ind i en større sammenhængende vision om at bringe mere forskningsbaseret viden ind i det psykoterapeutiske felt. Samtidig skal tidsskriftet være dét sted, hvor medlemmerne finder inspiration til praksis. Og endeligt ønsker vi at bringe tidsskriftet tættere på foreningens samlede kommunikationsindsats – både hvad angår udtryk og indhold.

Nyt indhold og udtryk

Medlemsundersøgelser har i flere år peget på, at vores medlemmer har sat stor pris på at modtage Tidsskrift for Psykoterapi. Tidsskriftet har været en kilde til viden om det psykoterapeutiske arbejde og til de mange temaer og vinkler, psykoterapeuter arbejder med.

Det nye tidsskrift skal fortsat være en psykoterapeutisk videnkilde. Men i tråd med mange medlemmers ønsker om, at tidsskriftet

blev nemmere at gå til og lettere at læse, har vi gentænkt formidlingen.

Det betyder, at alle artikler nu skrives af skribenter, der er vant til at formidle viden.

Vi har i samme omgang udviklet tidsskriftets visuelle udtryk i form af nyt design med illustrationer og fotos, som understøtter artiklernes budskaber – og læseoplevelsen.

Fokus på forskning

Vi vil fortsat have et tema for hvert nummer, hvor fokus er på forskning og psykoterapi.

I denne første udgave af det nye tidsskrift har vi valgt at sætte fokus på resonans. Begrebet taler direkte ind i den psykoterapeutiske praksis og udgør et modsvar til den fremmedgørelse og mistrivsel, mange af os oplever.

Vi har interviewet den tyske sociologiprofessor Hartmut Rosa til vores featureartikel, som slår temaet an med en indføring i resonansteorien. Gennem en række temaartikler sætter vi dernæst fokus på resonans i psykoterapi og kommer blandt andet omkring resonans i ledelse, i musikterapi og i det psykoterapeutiske rum.

Uden for tema finder du artikler om den nyeste forskning inden

for selvskadeområdet og om, hvordan kunstterapi kan hjælpe selvskadende unge.

Tæt på medlemmernes praksis

I vores undersøgelser udtrykker mange medlemmer en nysgerrighed på hinandens praksis. Den nysgerrighed har vi forsøgt at imødekomme ved at udvikle faste artikelformater, der åbner døren til det psykoterapeutiske rum.

I et af formaterne giver vi ordet til en psykoterapeut MPF, der har et klart budskab til sine fagfæller.

Du møder også tre psykoterapeuter, der repræsenterer hver sin terapeutiske retning. De forholder sig hver især til en fiktiv klient og kommer med bud på, hvordan de vil hjælpe hende.

Feedback er velkommen

Vi håber, du tager godt imod det nye tidsskrift.

Vi udkommer fortsat tre gange om året: næste gang i juni og så igen i oktober.

Du er velkommen til at sende feedback direkte til redaktionen: mawei@dpfo.dk

God læselyst!
Mathilde Weirsøe
Tidsskriftredaktør



Mennesker er resonansvæsner

Med sin teori om resonans flytter den tyske sociolog Hartmut Rosa fokus fra, hvad livet indeholder til, hvordan vi står i relation til det. Tager vi resonansbegrebet med ind i psykoterapien, så bliver resonans et billede på den vellykkede terapi, hvor terapeuten hjælper klienten til at stå i et åbent, sansende og meningsfuldt forhold til sig selv og verden.

Af Anton Brix og Mathilde Weirsøe

Medvirkende

Hartmut Rosa er tysk professor i sociologi ved Friedrich Schiller Universitetet i Jena. Han er forfatter til flere bøger om resonans, og hans resonanstheori og samfundskritik vinder især genklang inden for sociologi, pædagogik og ledelse.

Ulrik Houliind Rasmussen er ph.d. i filosofi, psykoterapeut MPF og chefkonsulent ved Videnscenter for Psykoterapi.

“Hvis du vil måle resonans hos mennesker – så kig på øjnene. Gnisten i menneskers øjne er en indikator for resonans.”

Ordene kommer fra professor i sociologi Hartmut Rosa, der taler ihærdigt gennem Zoom-forbindelsen fra Friedrich Schiller Universitetet i den tyske by Jena.

Med sin teori om resonans vender Hartmut Rosa op og ned på forestillingen om det gode liv og foreslår et alternativ til lykkemaksimering og jagten på konstant velbehag. Det gør han ved at flytte fokus fra, hvad livet indeholder, til hvordan vi står i relation til det.

Hartmut Rosa lancerer resonans som et relationelt begreb. Resonans beskriver en gensidig berøring. Ikke i en følelsesmæssig, men i en relationel forstand. Derfor behøver indholdet af det, der kalder på din opmærksomhed, hverken være positivt eller negativt. Og på den måde kan man også resonere med erfaringer præget af sorg, tab eller uro. Det er netop det, Rosa indfanger, når han skriver at: “Resonans gør triste film smukke” (Rosa, 2021).

Samtidig understreger han, at resonans ikke er en følelse. Det er en relationsform. Det starter med, at man lytter:

“Resonans er kunsten at lytte og svare i stedet for at dominere og kontrollere. Den proces vil ikke gøre dig fuldstændig anderledes, men den vil udvide din opmærksomhed, så du er åben for nye ting – åben for det, der kalder på din opmærksomhed,” siger han.



Resonans er altså ikke blot et socialt fænomen. Den udgør en levende måde at være i relation til verden på og kan for eksempel både opstå mellem mennesker, men også i forholdet til genstande, musik, fordybelse i arbejdet – eller i mødet med naturen, kunsten og livets store spørgsmål.

Fanget i hamsterhjulet

Når Hartmut Rosas resonansteori vækker så meget genklang, så er det fordi, han rammer noget centralt i tiden. Teorien kommer som svar på den fremmedgørelse, mange oplever i en verden, der hastigt accelererer, men som ikke nødvendigvis giver mere mening.

Rosa forklarer også menneskers stress og udbrændthed med afsæt i sin resonansteori:

“Jeg ser utroligt mange tilfælde af udbrændthed og depression, især blandt unge, relateret til stress og angst. Stress og udbrændthed er tydelige tegn på fravær af resonans. Du er ikke længere i stand til at blive kaldt på af noget. Intet berører dig. Du kan høre og registrere din yndlingsmusik, men du relaterer ikke til den.”

I følge Rosa skyldes det ikke manglende vilje eller personlig indsats, men de samfundsmæssige vilkår, vi lever under. At vi som moderne mennesker, er fanget i en konstant følelse af tidsknaphed, fordi vi må løbe stærkt for bare at følge med:

“Acceleration forhindrer os i at være resonante. Permanent øget produktivitet og fokus på profit underminerer samfundets evne til at være i resonans. Så kollektivt er vi nødt til på en eller anden måde at komme ud af dette permanente krav om øget produktivitet, som især er drevet af den teknologiske udvikling.”

Mange oplever derfor at løbe stadig hurtigere i hamsterhjulet uden for alvor at komme nogen vegne, hvilket Hartmut Rosa problematiserer:

“At blive mere produktiv løser ikke accelerationsproblemet. Jeg bruger nogle gange dette eksempel for at forklare det: Folk ser en udendørs koncert. De fleste kan ikke se scenen. Hvad gør folk? De stiller sig på tæer. Det øger produktiviteten – du optimerer koncertens output for dig selv i et stykke tid. Problemet er, at efter noget tid vil alle andre også stå på tæer. Til sidst er der intet forbedret. I står alle på tæer. Ingen har et bedre udsyn. Og det er meget mere ubehageligt for jer alle. Nogle vil finde måder at strække sig endnu længere på, men det er endnu mere ubehageligt. Det er logikken bag øget produktivitet.”

Resonans rammer her direkte ind i senmodernitetens akilleshæl: Forestillingen om, at verden kan gøres fuldt kontrollerbar. Men jo mere vi prøver at få styr på det hele, desto hurtigere må vi løbe. Vi stræber efter total kontrol over en verden, der netop kendetegnes ved altid at undslippe den.

”Permanent øget produktivitet og fokus på profit underminerer samfundets evne til at være i resonans.”

Hartmut Rosa, professor i sociologi

Når det uforudsigelige svarer igen

Problemet er imidlertid, at man ikke bare kan fortælle folk, at de skal resonere med nogen eller noget, fordi det nu engang ville være godt for dem.

Som Rosa formulerer det:

“Du kan ikke konstruere resonans. Du kan ikke gøre resonans tilgængelig eller kontrollerbar.”

Resonans befinder sig således i spændingsfeltet mellem det, vi kan række ud efter, og det, der måske svarer tilbage med sin egen stemme – som noget opnåeligt uden at være kontrollerbart. En mulighed uden garanti.

Det er i det uforudsigelige, vi kan blive berørt, udfordret og forandret. Resonans opstår altså ikke, når kontrollen forsvinder, men når den slipper sit greb nok til, at noget uforudsigeligt kan svare igen.

Resonans forudsætter risikovillighed

Resonans passer på mange måder dårligt ind i en tid, der vil måle, styre og optimere alting. Den kan hverken presses ind i et regneark eller bruges som redskab. Denne erfaring sætter sig ikke kun strukturelt i moderniteten, men også som noget eksistentielt hos den enkelte.

Når unge for eksempel forstår livet gennem en instrumentel rationalitet – som noget, der konstant

skal håndteres, optimeres og sikres – bliver usikkerhed ikke en mulighed, men en trussel.

I det lys peger Hartmut Rosa på, at betingelserne for resonans, særligt for unge, er under pres:

“Det, der mangler hos mange unge mennesker, er en grundlæggende tillid og livslyst. En glæde ved at bevæge sig ud i verden.”

Når denne grundlæggende tillid til livet er lav, mister de også modet til at indgå i relationer, der ikke kan kontrolleres, forklarer Rosa:

”Resonans forudsætter en vis grad af risikovillighed. Der er en tendens i vores moderne samfund til at forsøge at kontrollere alt. I stedet siger jeg: Start med tillid. Du løber en risiko ved at opgive kontrol, men omvendt kan du ende med noget fantastisk, hvis du sætter dig selv og andre fri. For mennesker er resonansvæsener.”

Når terapien lykkes

Frihed, tillid og mening er også nøglebegreber i psykoterapien, fortæller chefkonsulent ved Videnscenter for Psykoterapi Ulrik Houliind Rasmussen, der udover at være ph.d. i filosofi også er psykoterapeut MPF.

Han ser resonans som en samlebetegnelse for terapeutiske ’vellykkethedsbetingelser’, som går på tværs af forskellige terapiretninger. Her handler det

”Resonans er ikke konsonans.
Den person eller det fænomen, du
resonerer med, kan yde modstand.
Det kan irritere lidt. Men du er
alligevel i stand til at forbinde dig.”

Hartmut Rosa, professor i sociologi

ikke nødvendigvis om, hvad det konkrete terapiforløb indeholder, men snarere om hvordan klienten relaterer sig til det.

”Vellykket psykoterapi handler ikke bare om metoder, skabeloner, spørge- og lytteteknikker. Den rækker ud over det. Det handler om en grundlæggende tillid til, at tingene kan resonere, hvis vi som terapeuter er åbne, hvis vi er opmærksomme og modtagelige for rummets svingninger.”

Men det kan være lettere sagt end gjort. For resonans kan ikke kontrolleres. Heller ikke i det psykoterapeutiske rum. Faktisk kan kontrol spænde ben for den vellykkede terapi, forklarer Ulrik Houlin Rasmussen.

”Man kan ikke instrumentalisere resonans i terapien. Resonans har med åbenhed og tilladelse at gøre. Som psykoterapeut handler arbejdet derfor om at holde et relationelt rum åbent, hvori resonans kan få lov at opstå.”

Terapi i den konstruktive mellemzone

Det er nemlig, pointerer Ulrik Houlin Rasmussen, psykoterapeutens rolle at facilitere resonans ved at give den de bedste betingelser i terapien. Det handler blandt andet om at være ydmyg i forhold til, hvad der skal ske, og hvor vi skal hen med terapien.

”Det er vigtigt ikke at blive for direktiv, men heller ikke at forsvinde i direktionløshed. Det handler

om at finde et balancepunkt: En konstruktiv mellemzone, hvor man tillader noget betydningsfuldt at opstå,” siger Ulrik Houlin Rasmussen og fortsætter:

”Resonans i det terapeutiske rum er også en metafor for kontakt. Terapien skal vække genklang hos både klient og terapeut og skabe forbindelse. Det skal give mening for klienten at gå i terapi hos den pågældende terapeut, men det skal også give mening for terapeuten at have klienten i terapi. Man skal som psykoterapeut kunne arbejde og samarbejde med klienten om noget levende og betydningsfuldt.”

Resonans er altså gensidig. Det skyldes, at den stiller krav om en form for responsivitet, pointerer Ulrik Houlin Rasmussen, der også ser autenticitet og præstationsfravær som en forudsætning for, at resonans kan opstå i terapien.

Han fremhæver, at vellykket psykoterapi ikke handler om at optimere eller forbedre klienten ud fra et ideal, men om at skabe et rum for selvaccept og kontakt.

”Når terapien ikke bliver noget, der skal leveres eller lykkes på en bestemt måde, kan resonansen opstå. Dette kræver et vist ’anstrengelsesfravær’ – ikke i betydningen passivitet, men som fravær af et præstationspres,” siger han.



Psykoterapi kan åbne resonansblokader

Psykoterapi handler ofte om at finde tilbage til den resonansåbenhed, som man måske har mistet i voksenlivet, hvor man er blevet 'offer' for accelerationssamfundets tempo og præstationskrav – og som følge deraf føler sig fremmedgjort, fortæller Ulrik Houllind Rasmussen:

”Psykoterapien kan løse resonansblokader og hjælpe mennesker til at genetablere forbindelsen til sig selv. Samtidig skærper den opmærksomheden på de resonansmuligheder, der allerede findes i deres liv, og som kan give genklang – noget, der måske hele tiden har været der, men som de overser i hverdagens hamsterhjul.”

Resonansblokader kan imidlertid opstå både hos klienten og hos psykoterapeuten selv, pointerer han og uddyber:

”Terapeuten skal være opmærksom på resonansblokader hos klienten, men i høj grad også hos sig selv. For eksempel om man som psykoterapeut bliver for overstyret mod et særligt, forudbestemt mål for terapien, eller at terapien bliver for instrumentel eller modelstyret. Det kan gå ud over resonansmulighederne i terapirummet.”

Psykoterapi hjælper mennesker til at blive mere resonansåbne. Hvis vi er stressede, så er det vanskeligt for os at gøre os åbne over for livet, for verden og for andre mennesker.

Hvad er resonans?

Resonans er ikke noget, man har inde i sig selv, men noget, der opstår i mødet med verden. Når vi træder ind i en relation, påvirker vi det, vi møder, og bliver samtidig påvirket tilbage. Denne gensidige udveksling sætter spor og forandrer vores måde at være opmærksomme i verden – ofte på et dybt, eksistentielt niveau.

Resonans er ikke et ekko, men en svarrelation; den forudsætter, at begge parter taler med deres egen stemme.

Du kan ikke kontrollere resonans, og det må du acceptere. Det indebærer også en risiko, for du ved ikke, hvor du ender.

(Hartmut Rosa, 2021).

Men hvordan kan man som psykoterapeut hjælpe klienten med at blive mere resonansåben?

Her peger Ulrik Houllind Rasmussen på, at flere forskellige terapeutiske tilgange har deres egne forskellige måder at tilgå en resonansblokade på:

”Man kan ikke instrumentalisere resonans i terapien. Resonans har med åbenhed og tilladelse at gøre. Som psykoterapeut handler arbejdet derfor om at holde et relationelt rum åbent, hvori resonans kan få lov at opstå.”

*Ulrik Houлинд Rasmussen,
ph.d. i filosofi og psykoterapeut MPF*

”Klientens måde at tale på og terapeutens brug af stemmen kan medvirke til at åbne eller lukke for resonans. Det, klienten fortæller om sig selv, hvordan de taler til sig selv og den stemme, de mødes af, flettes sammen i den terapeutiske proces. Stemmen er så at sige med til at stemme stemningen.”

Vi kan også bruge kropsterapi, for eksempel rystelser og bevægelse til at åbne resonansakserne, fortæller Ulrik Houлинд Rasmussen.

”Hvis man betragter kroppen som et resonansorgan, så kan man bringe den i svingninger – i rytmik. Her ved opstår en ro, og nervesystemet afspændes. Det skaber en åbenhed for, at man kan genetablere en pulserende og livfuld kontakt til verden gennem vibrerende resonansstråde.”

Nervesystemet er resonansens medium

Resonans i psykoterapi er således ikke blot et mentalt eller kognitivt fænomen, men dybt kropsligt og affektivt forankret, hvor nervesystemet spiller en central rolle.

Her bringer Ulrik Houлинд Rasmussen begrebet ’limbisk resonans’ på banen. Begrebet betegner det, at terapeut og klient gensidigt påvirker hinandens nervesystem og skaber en delt tilstand af tryk og regulering. Han uddyber:

”Limbisk resonans er den ofte usynlige følelsesmæssige afstemning fra øjeblik til øjeblik. Resonans viser sig også gennem såkaldte terapeutiske mikroprocesser, for eksempel toneleje, mimik, pausebrug, tempo, timing, stemmeføring og kropslig tilstedeværelse.”

Han fortsætter:

”Disse mikroprocesser kan forstås som byggestenene i terapeutisk resonans. Som en konkret neuroaffektiv proces, hvor to nervesystemer midlertidigt bringes i gensidig, bevægelig kontakt som et her-og-nu-samspil mellem krop, erfaring og relation.”

I terapien omtales det som intersubjektiv resonans. I hjerneforskningen taler man om spejlneuroner som resonansfænomenets neurobiologiske grundlag. I terapien følger terapeuten klientens tilstand – mærker små ændringer i stemmeleje, mimik, vejrtrækning og kropsholdning – og spejler dem tilbage, så klienten oplever at blive mødt.

Ulrik Houлинд Rasmussen uddyber, hvordan det kan ske i praksis i det terapeutiske rum:

”Som terapeut styrer man samtalens retning, men man afstemmer hele tiden tempo og tone med klienten. Nogle vil mene, at mentalisering er en forudsætning for at kunne indgå i resonante relationer. Når terapeuten mentaliserer, så er vedkommende opmærksom både på sine egne og klientens tilstande,

følelser og intentioner. Det skaber grobund for resonans, fordi terapeuten dels er åben for at blive bevæget, dels kan møde klienten med interesse, nysgerrighed og respekt.”

Psykoterapi handler om selvaccept

Hartmut Rosa opponerer mod den udviklingstvang, som accelerationssamfundet tilskynder til. Og i den forbindelse opstår det kritiske spørgsmål, om psykoterapi i virkeligheden kan gå hen og blive en måde at optimere – og dermed kontrollere – sig selv på, fordi man gerne vil være en bedre version af sig selv?

Den anke kan Ulrik Houliind Rasmussen godt følge, men han har også et klart modsvar:

“Terapi skal handle om selvaccept, ikke selvoptimering. Vores opgave som psykoterapeuter er at sikre, at processen ikke bliver et forsøg på at blive en bedre version af noget, der i forvejen er dysfunktionelt. Men man kan i princippet godt blive fremmedgjort af at gå i terapi, hvis det er bundet op på en blind udviklingstrang. Og dermed en selvafvisning. Det bliver en misforstået terapi, og her skal den gode terapeut få øje på, at det bunder i en form for konkurrencepræget optimeringstvang. Her er det terapeutens job at bryde ind og sig: ‘Hey, nu er du i gang med at forlænge lejekontrakten med noget i forvejen dysfunktionelt – bare under et nyt navn.’”

Her bliver terapeutens etiske dømmekraft afgørende, understreger Ulrik Houliind Rasmussen. Terapeutens ansvar indebærer nemlig ikke blot at stille velovervejede spørgsmål, men også at møde klientens svar med et ægte ønske om at forstå, hvor de svar kommer fra.

”Men det er jo ikke resonansen selv, der svarer. Det er altid et menneske, der må tage ansvar for sit svar. Derfor må terapeuten sommetider tage ansvar for at konfrontere klienter, når de undviger at svare oprigtigt,” siger Ulrik Houliind Rasmussen og fortsætter:

”Resonans garanterer ikke i sig selv etisk ansvarlighed. Det er derfor nødvendigt at tydeliggøre, hvordan ansvar og etiske fordringer indgår i relationen mellem mennesker – ikke mindst i relationen mellem terapeut og klient.”

Resonans kan irritere

De senere år har vi alle i større eller mindre grad oplevet, hvordan den teknologiske udvikling – ikke mindst kunstig intelligens – har øget vores produktivitet. Vi kan få hjælp til at skrive mails, udarbejde mødereferater og producere skoleopgaver på rekordtid. Samtidig ser vi, at kunstig intelligens i stigende

Opgør med accelerationssamfundet

Ifølge Hartmut Rosa er vores moderne samfund karakteriseret ved en konstant acceleration af teknologisk innovation og sociale forandringer. Derfor benævner han vores senkapitalistiske samfund ‘accelerationssamfundet’.

Det høje tempo og de konstante forandringer skaber en følelse af, at tiden bliver knap. Vi har i dag qua teknologien gode muligheder for at effektivisere tilværelsen og spare tid. Men Rosa forholder sig kritisk i forhold til, hvorvidt de mange muligheder egentlig giver os bedre liv.

Fremmedgørelse opstår, når resonansen udebliver. Konsekvenserne kan være mistrivsel og meningsstab, fordi vores relationer til omverdenen bliver afstumpede. Det kan føre til isolation, angst, depression og udbrændthed.

(Hartmut Rosa, 2021).

grad også bruges som terapeutiske samtalepartnere i relationelle sammenhænge.

Men hvad betyder den kunstige intelligens for vores mulighed for at forbinde os til verden og opleve resonans?

”Resonans er ikke konsonans. Den person eller det fænomen, du resonerer med, kan yde modstand. Det kan irritere lidt. Men du er alligevel i stand til at forbinde dig,” siger Hartmut Rosa.

Konsekvensen af vores stigende AI-forbrug er, som han ser det, til at forstå:

”Vi ender med at blive fuldstændig magtesløse uden teknologi. Og forskellen mellem det, jeg kan gennem teknologi, og det, jeg kan som person, bliver større og større,” siger han og kommer med sin egen GPS-afhængighed som eksempel:

”Når jeg er i København, hvor jeg efterhånden har været flere gange, bruger jeg GPS til at finde rundt. Men det har betydet, at jeg efterhånden har mistet fornemmelsen af byen, og hvordan de enkelte bydele er forbundet.”

”Når terapien ikke bliver noget, der skal leveres eller lykkes på en bestemt måde, kan resonansen opstå. Dette kræver et vist ’anstrengelsesfravær’.

*Ulrik Houliind Rasmussen,
ph.d. i filosofi og psykoterapeut MPF*

Selvfølgelig kan teknologien nogle gange facilitere resonans, medgiver Rosa. Spørgsmålet bør være, mener han: Muliggør teknologien resonans, eller ødelægger den resonansens akser?

”Det bør være svaret på det spørgsmål, der afgør, hvor og hvornår vi skal anvende teknologi eller ej,” fastslår han.

Set i et psykoterapeutisk perspektiv bliver Rosas pointe særligt skarp, når Ulrik Houliind Rasmussen griber den og tager den med ind i det psykoterapeutiske rum.

Han ser psykoterapi som en transformativ proces, hvor forandring ikke kan fremtvinges. Det opstår i mødet med noget, der både kan berøre og yde modstand:

”Vellykket psykoterapi kræver modspil og friktion. Spørgsmålet i forhold til terapi baseret på kunstig intelligens bliver derfor ikke blot, om teknologien kan bruges, men om den bevarer de relationelle betingelser, som gør ægte forandring mulig.”

Resonans som håb – ikke som kur

Og så er vi tilbage ved gnisten i øjnene. Den, Hartmut Rosa peger på, når resonans er til stede – og som kan anes, selv gennem en Zoom-forbindelse. Måske ligger psykoterapiens egentlige opgave netop her: Ikke i at producere bestemte følelser eller levere de rigtige svar, men i at skabe de betingelser, hvor noget

igen kan berøre og svare tilbage. Hvor verden ikke blot passerer forbi, men gør indtryk.

Resonans er ikke en metode, man kan tage frem af værktøjskassen og heller ikke en garanti for, at psykoterapi virker. Den er snarere et håb om, at noget kan begynde at bevæge sig, selv dér hvor alt har stået stille.

Netop derfor udgør resonans også en stille kritik af en tid, der vil have hurtige løsninger, sikre teknikker og målbare resultater. For det, der virkelig forandrer os, kan sjældent planlægges, pointerer Ulrik Houliind Rasmussen:

”I det perspektiv, bliver resonans et billede på psykoterapiens vellykkethedsbetingelser. Ikke som en garanti for et bedre liv, men som et rum, hvori forandring kan finde sted. Og måske er det netop her, terapien begynder. Ikke som en kur mod mistrivsel, men som et håb for forandring i sin søgen efter et mere meningsfuldt liv.” ■

Læs mere

— *Hartmut Rosa: Resonans: En sociologi om forholdet til verden. Eksistensen, 2021*

— *Hartmut Rosa: Det ukontrollerbare. Eksistensen, 2020*

— *Hartmut Rosa: Fremmedgørelse og acceleration, Hans Reitzels Forlag, 2014*



Etikrådgivningen

Har du spørgsmål eller søger du rådgivning om etiske dilemmaer?

Så spørg *Etikrådgivningen*, der støtter og rådgiver medlemmer af Dansk Psykoterapeutforening, psykoterapeutstuderende samt brugere af psykoterapeuter MPF om etiske dilemmaer, der kan opstå i forbindelse med psykoterapeutisk arbejde.

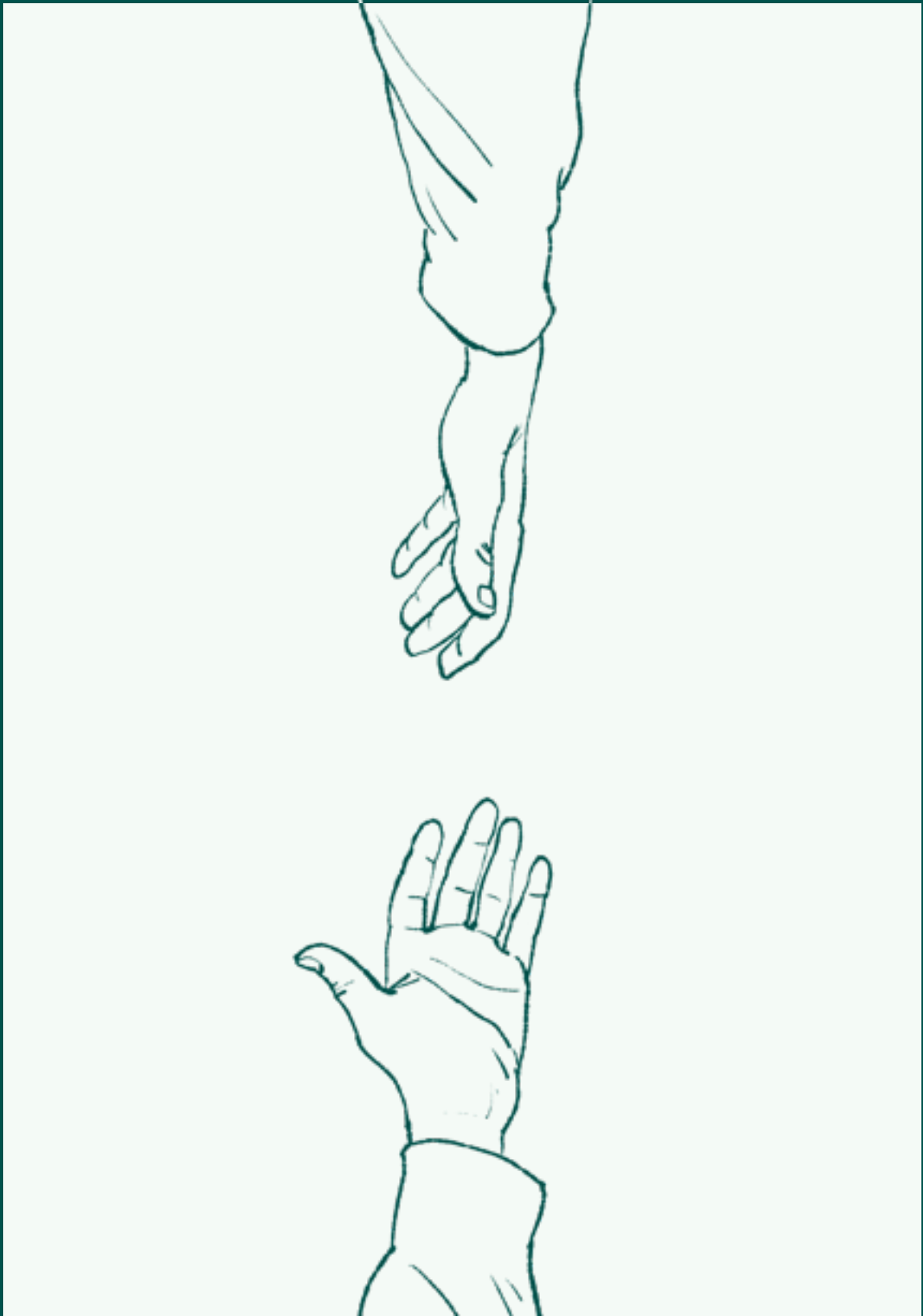
Etikrådgivningen er en instans under Dansk Psykoterapeutforening, der rådgiver om etiske spørgsmål, vejleder ved tvivl om relevant lovgivning og om procedurer i klagesager

Kontakt *Etikrådgivningen* og bed om at blive ringet op: etikraadgivningen@dpfo.dk

Du kan forvente svar inden for 1-2 hverdage.



DANSK
PSYKOTERAPEUT
FORENING



Relationen gør forskellen

Uanset hvilken klient man som psykoterapeut møder, er relationen afgørende. Når relationen er stærk, kan terapeut og klient sammen skabe en fælles forståelse af problemet og arbejde mod forandring. Opstår der brud i relationen, kan terapien derimod miste retning og effekt. Samtidig rummer relationelle brud et potentiale for udvikling, hvis psykoterapeuten formår at reparere kontakten.

Af Anton Brix

Medvirkende

Celia Faye Jacobsen er postdoc i psykologi ved Københavns Universitet og tilknyttet forskningsprojektet EPIC, der undersøger effekten af psykoterapi i den danske praksissektor. Hun har en ph.d. fra forskningsprojektet CROP.

Til forskel fra de fleste andre voksenrelationer er relationen mellem psykoterapeut og klient, ofte betegnet den terapeutiske alliance, både asymmetrisk og professionel. Klienten er i centrum, mens det er psykoterapeutens opgave at skabe rammerne for terapien, strukturere forløbet og løbende tilpasse arbejdet, så det understøtter klientens udvikling. Den terapeutiske alliance er dermed ikke blot et udgangspunkt, men et relationelt arbejde, der hele tiden er i bevægelse.

At netop relationen spiller en afgørende rolle i terapi, understøtter psykoterapiforskningen. På tværs af studier tegner der sig et klart billede: Mange af de faktorer, som fagpersoner tidligere tillagde stor betydning, såsom metode, terapeuten alder, køn, erfaring eller personlige baggrund, har kun begrænset indflydelse på terapiens effekt (Wampold & Imel, 2015; Beutler et al., 2004).

“Der er meget, der tyder på, at klienter ved, hvad der fungerer for dem. Derfor må arbejdet med at forbedre psykoterapiens kvalitet ofte tage sit udgangspunkt i selve mødet mellem terapeut og klient,” fortæller postdoc Celia Faye Jacobsen fra Københavns Universitet.

I sit ph.d.-projekt har hun undersøgt psykoterapi hos praktiserende psykologer i hele landet som en del af CROP-projektet (Common factors, Responsiveness and Outcome in Psychotherapy) ved Københavns Universitet. Projektet undersøger blandt andet, hvad der karakteriserer effektiv psykoterapeutisk behandling – herunder den terapeutiske alliances betydning i terapirummet.

Er relationen selve terapien?

Relationen mellem terapeut og klient er vigtig for terapiens effekt, men der er ikke enighed om, hvordan den virker – eller om den i sig selv er helbredende. Dette afhænger af den terapeutiske tilgang.

På tværs af retningerne er der bred enighed om, at relationens kvalitet er afgørende. Men om relationen *er* terapien, eller *muliggør* terapien, afhænger af den terapeutiske tradition.

- **Psykodynamiske og psykoanalytiske traditioner**

Relationen forstås ofte som en central del af selve terapien. Klientens problemer – som ofte er relationelle – vil vise sig i mødet med terapeuten og kan bearbejdes dér.

- **Kognitivt orienterede tilgange**

Relationen er en nødvendig forudsætning for terapien, men ikke terapien i sig selv. Her fungerer relationen som et fundament, der gør det muligt at arbejde med konkrete interventioner, såsom at ændre uhensigtsmæssige tanker, adfærd og mønstre.

- **Humanistiske traditioner**

Placerer sig ofte et sted midt imellem og betoner den varme, ægte og anerkendende kontakt som en vigtig del af det terapeutiske møde.

Hvorfor er du her?

CROP-projektet viser, at en stærk terapeutisk alliance er en central faktor i god psykoterapi. Men hvad indebærer den?

Celia Faye Jacobsen forklarer, at forskerholdet definerede den terapeutiske alliance ud fra tre komponenter:

“For det første er der det emotionelle bånd, som udvikler sig mellem terapeut og klient, for eksempel følelsen af tryghed, respekt og menneskelig sympati. Derudover består alliancen af enighed om opgaverne og om målet med terapien.”

Et centralt aspekt i den terapeutiske alliance er, at klient og terapeut deler en klar forståelse af, hvad de skal arbejde med, hvordan de skal gøre det, og hvad klienten vil have ud af terapien. I forlængelse af det viser forskningen i CROP, at en afgørende forudsætning for enighed i opgaver og mål er, at terapeuten møder klientens ’præferencer’. Det vil sige de ønsker, erfaringer og forventninger, klienten bringer med ind i terapirummet.

Det stiller imidlertid krav til psykoterapeutens evne til indledningsvist at afstemme klientens forventninger til terapiforløbet og spørge ind til, hvorfor klienten er her. Hvad hun håber at opnå gennem terapien, og om hun har tidligere erfaringer – gode eller dårlige – med bestemte terapeutiske tilgange.

Psykoterapeuter arbejder ofte ud fra forskellige orienteringer. Nogle tilgange er handlingsorienterede og fokuserer på konkrete, fremadrettede metoder, mens andre er mere introspektive og arbejder refleksivt med følelsesmæssige og relationelle mønstre. Og her handler det om at møde klienterne netop dér, hvor de er.

”Uanset hvilken tilgang, vi kiggede på, fandt vi det samme: Når terapeuten i højere grad matchede sin tilgang til klientens præferencer, havde det en markant positiv betydning for forløbet. Det havde ikke kun betydning for relationen, men også for klientens symptomer og bedring,” fortæller Celia Faye Jacobsen.

Resonans og den terapeutiske alliance

Forskningen i CROP peger på, at den terapeutiske alliance har en betydning for terapiens effekt. Samtidig viser forskningen, at sammenhængen mellem terapeutisk alliance og symptomforbedring primært gør sig gældende i terapiens tidlige fase (session 1–5) og i kortere forløb, hvorefter effekten aftager. Dette peger ikke på alliansens uvæsentlighed, men på dens

”I psykoterapien bliver relationen betydningsfuld, når terapeuten responderer på klienten på måder, klienten oplever som relevante og meningsfulde. Det handler om, at noget giver mening for klienten – at man kan se sig selv i det.”

Celia Faye Jacobsen, postdoc i psykologi

karakter som en relation, der har betydning uden at være sikker eller kunne tages for givet.

For at forstå denne dobbelte erfaring kan Hartmut Rosas resonansteori fungere som et supplerende perspektiv. Resonansteorien er en sociologisk teori om menneskets forhold til verden og beskriver relationer som gensidige, levende og grundlæggende uforudsigelige.

Set i det lys kan vi forstå den terapeutiske alliance som en relation, der ikke kan planlægges eller fremtvinges, men som opstår i mødet mellem mennesker – og nogle gange udebliver. Når relationen forstås på den måde, får klientens oplevelse i mødet med psykoterapeuten særlig betydning.

Det er også dét, Celia Faye Jacobsens forskning peger på:

”I psykoterapien bliver relationen betydningsfuld, når terapeuten responderer på klienten på måder, klienten oplever som relevante og meningsfulde. Det handler om, at noget giver mening for klienten – at man kan se sig selv i det,” forklarer Celia Faye Jacobsen.

Hvor CROP-projektet dokumenterer, at relationen er betydningsfuld for terapiens effekt, giver

resonansteorien et sprog for, hvorfor den ikke kan reduceres til teknik eller metode. Relationer, også i terapi, er åbne og sårbare og derfor aldrig helt sikre, og de afhænger af, om noget opleves meningsfuldt i det konkrete møde.

I den forstand kan resonansteorien bidrage til forståelsen af vilkårene for den terapeutiske alliance: Alliancen har betydning, men kan aldrig tages for givet.

Professionel selvtvivl kan styrke alliancen

Selvom psykoterapeuten møder klientens præferencer, kan relationen tage uventede drejninger. Den terapeutiske alliances uforudsigelighed kræver en fin fornemmelse for at vurdere, om psykoterapeuten skal følge klientens bevægelse eller justere kursen.

”Små skift i klientens liv eller i samspillet mellem terapeut og klient kan ændre relationens forudsætninger. Derfor må terapeuten være fleksibel og kontinuerligt forholde sig åbent og nysgerrigt til klienten og sin praksis,” fortæller Celia Faye Jacobsen og peger på, at professionel selvtvivl kan være en styrke:

”Professionel selvtvivl handler om en vedvarende nysgerrighed og kritisk refleksion over egen praksis. Man skal hele tiden spørge sig selv: Kunne jeg tage

fejl? Er der noget, jeg overser? Det er modsætningen til arrogance og rigiditet.”

Dog peger Celia Faye Jacobsen på nødvendigheden af en balanceret selvtvivl. For meget professionel selvtvivl er problematisk, men det er for lidt også. Derfor må man som psykoterapeut have tillid til sine terapeutiske evner og samtidig bevare ydmyghed og nysgerrighed over for, at man indimellem kan tage fejl. Dette indebærer også at vide, hvornår en klient bør henvises til en anden psykoterapeut:

“Der vil altid være klienter, man ikke kan hjælpe, uanset hvor dygtig eller hårdtarbejdende, man er. Der ligger en vigtig læring i at forholde sig åben og nysgerrig til det, og i at vide, at der ingen skam er i at henvise en klient til en anden, som måske er et bedre match.”

Den professionelle selvtvivl bliver særligt afgørende, når den terapeutiske alliance udfordres. Alliancebrud er uundgåelige og kan, hvis psykoterapeuten ikke opdager og adresserer bruddet, få konsekvenser for forløbet, herunder en øget risiko for, at klienten afbryder terapien. Forskning viser netop, at brud er en reel risiko: omkring hver femte klient afbryder psykoterapi før tid (Swift & Greenberg, 2015).

Dog fortæller Celia Faye Jacobsen, at alliancebrud også rummer et terapeutisk potentiale, hvis psykoterapeuten formår at opdage og reparere dem i tide:

“Det at kunne opdage, hvornår der opstår brud i alliancen, er helt centralt. Brud kan være destruktive og få klienter til at forlade terapien. Men hvis terapeuten formår at reparere bruddet, kan det faktisk blive ekstra gavnligt for behandlingen.”

Responsivitet er en nøglekompetence

Hvis den terapeutiske alliance er central for terapiens effekt, og hvis små brud både kan skade og styrke et forløb, bliver det vigtigt at forstå, hvordan psykoterapeuter træner sig i netop dén del af håndværket.

Her peger Celia Faye Jacobsen på det, hun ser som kernen i terapeutiske træning, nemlig responsivitet:

“Det interessante er, hvordan vi kan facilitere responsivitet i terapeuten. Den her fleksibilitet til at kunne opdage noget, der sker undervejs i processen – og så tilpasse terapien til det.”

Responsivitet er evnen til at registrere små skift og justere sin tilgang i øjeblikket, uden at det betyder, at man hele tiden skifter metode. Tværtimod viser forskning (Katz & Hilsenroth, 2019; Chen et al., 2020), at psykoterapeuten kommer langt ved at blive

inden for én primær tilgang, men til gengæld er det vigtigt, at psykoterapeuten besidder en vis fleksibilitet i forhold til at bringe andre teknikker i spil, for eksempel hvis klienten viser modstand.

“Det er vigtigt lige at stoppe op og lave noget mere motivationsfremmende, når man mærker, at klienten bliver usikker eller begynder at trække sig. Her kan der være brug for at reparere et alliancebrud, før man går videre,” lyder det fra Celia Faye Jacobsen.

Brug for styrket supervision

Responsivitet er imidlertid ikke noget, psykoterapeuter automatisk mestrer. Derfor er supervision en vigtig støtte i udviklingen af det psykoterapeutiske håndværk. I supervisionen får psykoterapeuten mulighed for at stoppe op og se sin egen praksis udefra. Her peger Celia Faye Jacobsen på, at videooptagelser af terapisesioner kan være en hjælp, hvis klienterne vel at mærke har givet tilladelse til det.

“Det ville være en kæmpe hjælp, hvis vi gjorde det til standard at videooptage alle sessioner og bruge dem aktivt i træning og supervision. Så kan man som terapeut se, hvad der er gået galt, eller opdage en kompetence, man skal øve.”

Det kan for eksempel være små subtile vaner og formuleringer, som kan få en u hensigtsmæssig betydning for relationen. De er ofte så subtile, at terapeuten sjældent selv lægger mærke til dem i situationen.

“For eksempel har karisma og kropssprog betydning. Bare det, at man som terapeut læner sig frem over bordet, kan gøre en forskel. Terapeutens kropsholdning kan altså påvirke udfaldet af terapien,” fortæller Celia Faye Jacobsen.

Videooptagelser og supervision gør det muligt for psykoterapeuter at blive bedre til aktivt at tilpasse sig klienten, for eksempel klientens kulturelle baggrund.

Kunstig intelligens som træningspartner

En anden måde, man som psykoterapeut kan komme til at træne sin responsivitet på, er ved hjælp af kunstig intelligens.

Lige nu arbejder forskere med at undersøge, om psykoterapeuter kan bruge kunstig intelligens til at øve, hvordan de justerer deres tilgang i mødet med klienten. Her fungerer kunstig intelligens som et virtuelt træningsrum. Et sted, hvor psykoterapeuten kan finjustere sine relationelle kompetencer og øve sin evne til at reagere responsivt i praksis. Celia Faye Jacobsen uddyber:

“Inden for psykoterapiforskningen taler man i stigende grad om at bruge Large Language Models til at skabe typiske ‘klienter’, man kan øve sig på. Man kan for eksempel udvikle en AI, der opfører sig som en klassisk angst- eller depressionsklient og reagerer interaktivt, så terapeuten kan træne sine færdigheder på en virkelighedsnær måde.”

Kunstig intelligens’ potentiale rækker dog videre end selve træningsrummet. Kunstig intelligens vil for eksempel kunne bruges i bestræbelserne på det, man kalder ‘precision psychotherapy’ – idéen om at matche klient og terapeut på tværs af mange forskellige parametre i forsøget på at skabe bedre forudsætninger for et godt terapiforløb. Brugen af AI indenfor psykoterapi er dog stadig i sin tidlige fase, og forskningen har endnu ikke fuldt overblik over, hvilke faktorer der er mest afgørende.

“Der er rigtig mange faktorer i spil, og billedet er fortsat mudret. Det handler om at finde ud af, hvilke faktorer der er vigtigst,” fortæller Celia Faye Jacobsen.

I den sammenhæng kan kunstig intelligens bidrage til at styrke nogle af de betingelser, som resonans afhænger af. Blandt andet ved at øge terapeutens evne til at reagere mere præcist og fleksibelt i mødet med klienten og ved at understøtte et bedre match mellem terapeut og klient. Resonans kan ikke automatiseres, men den kan kultiveres gennem den måde, relationen formes og vedligeholdes på i praksis.

Det er også sådan, Celia Faye Jacobsen ser på forholdet mellem kunstig intelligens og det relationelle arbejde i psykoterapi:

“Selvom kunstig intelligens potentielt set kommer til at præge fremtidens psykoterapi, må vi ikke miste blikket for det relationelle håndværk. God psykoterapi kræver, at terapeuten kan afstemme forventninger, være fleksibel i sin tilgang, reagere på klientens skift, reflektere over egen praksis og reparere brud i relationen.” ■

Læs mere

— CROP-projektet: psy.ku.dk/crop

Sådan styrkes den terapeutiske alliance

- **Forventningsafstemning**
At afklare klientens mål, behov og præferencer, så begge parter ved, hvad terapien retter sig mod.
- **Fleksibilitet**
At tilpasse metode, stil og tempo til klientens præferencer, så terapien ikke bliver rigid, men matcher den enkelte klient.
- **Responsivitet**
Løbende at justere efter klientens tilstand, tempo og behov, så terapien følger, hvor klienten faktisk er.
- **Refleksivitet**
At være opmærksom på egne reaktioner og undersøge, hvordan metodevalg påvirker processen, så man som terapeut både regulerer sig selv og finjusterer sin praksis.
- **Reparation**
At identificere misforståelser, afstand eller brud og arbejde aktivt med dem, så relationen kan genetableres og måske endda styrkes.

Referencer

L. E. Beutler, M. Malik, S. Alimohamed, T.M. Harwood, H. Talebi, S. Noble & E. Wong : *Therapist variables. I: M. J. Lambert (Red.): Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (5. udg., s. 227–306). Wiley, 2004*

A. Cben, D. Atzil-Slonim, E. Bar-Kalifa, I. Hasson-Ohayon & E. Refaeli: *Therapeutic flexibility and alliance rupture resolution. Psychotherapy Research, 30(5), 1–13, 2020*

M. Katz & M.J. Hilsenroth: *Therapist flexibility and its relation to patient outcomes. Clinical Psychology Review, 70, 1–14, 2019*

J.K. Swift & R.P. Greenberg: *Premature discontinuation in adult psychotherapy: A meta-analysis. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80(4), 547–559, 2015*

B.E. Wampold & Z.E. Imel: *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work (2. udg.). Routledge, 2015*

Når resonans får plads i det psykoterapeutiske rum

Hvad indebærer det at arbejde med resonans i den psykoterapeutiske praksis? Og hvordan sætter man som terapeut sig selv i spil i terapien? To psykoterapeuter giver her et indblik i, hvordan de skaber rum for resonans.

”Vi arbejder i et felt af uforudsigelighed”

Når Lianne Kirstine Ervolder arbejder med resonans i den psykoterapeutiske praksis, får både sanser og pauser betydning. Det samme gør accepten af det ukontrollerbare, for det er uforudsigeligt, hvad der sker i resonansfeltet.

Medvirkende

Lianne Kirstine Ervolder er psykoterapeut MPF. Hun er desuden uddannet stress-og traumeterapeut, supervisor og mindfulnessinstruktør.

Hvordan forstår du resonans i psykoterapi?

”Resonans er mere end en følelsesmæssig afstemning. Det er også en sansende afstemning mellem mennesker. Mange af mine klienter kommer med alvorlige udviklingstraumer, der bunder i forskellige former for følelsesmæssige svigt eller kontaktsvigt i tidlig barndom. Her bliver resonansarbejdet virksomt, fordi nærhed, regulering og fælles opmærksomhed skaber et trygt felt, som jeg understøtter, når jeg taler langsomt og roligt til klienten. På den måde får nervesystemet mulighed for at falde til ro.”

Hvordan arbejder du med resonans i din psykoterapeutiske praksis?

”Resonans er for mig en praktisk ramme for terapien. Samtidig et det et subtilt mysterium – så subtilt, at det næsten forsvinder. Det er ordløst. Jeg beder ofte klienter om at lukke øjnene og mærke fødderne for at komme til stede i rummet.

Jeg arbejder sansebaseret, så svingningerne i rummet og mellem os bliver væsentlige her. Jeg bruger derfor klangskåle til at åbne for resonansen i kroppen. På den måde skaber jeg et fælles felt. Og i det felt kan man mærke hinanden og resonansfeltet forstået som de mikrobevægelser, vi hver især har.

Det er vigtigt for mig at sige, at det er ikke mig, der har fundet på det her. Men jeg er blevet opmærksom på, at jeg med tiden og med mine mange års erfaring som psykoterapeut har udviklet en resonansbaseret måde at arbejde på.

Min opmærksomhed er især på det ordløse: på stilheden og energien i rummet. Ved at arbejde med det usynlige felt – resonansen – der er imellem os, opstår der en dybere kontakt.

Jeg arbejder med de ’liminale rum’ – dvs. pauserne mellem gamle mønstre og det nye, der er på vej gennem terapien. Det er i dét ’mellemrum’, jeg arbejder som terapeut. Jeg skaber forbindelse mellem det gamle og det nye.

Her får jeg lyst til at citere nogle kloge ord af komponisten og musikeren Peter Bastian. Jeg var engang til en koncert, hvor han spillede et stykke musik. Så holdt han en pause. Så spillede han. Og så holdt han en pause. Og sådan fortsatte det. Det magiske skete i mellemrummet – i pausen. Bastian sagde: ”Der sker næsten ingenting, og så fatter man ikke, at det er så godt.”

Det kan overføres til psykoterapiens små mikrobevægelser fra det gamle mod det nye.

Jeg arbejder hele tiden med mikrojusteringer og med at være i roen sammen med klienten. Jeg afstemmer

hele tiden og spørger klienten: ”Giver det mening, det jeg siger?” På den måde er der en løbende feedback i terapien, hvor sansninger og fornemmelser får afgørende betydning.”

Hvad kræver det af dig som psykoterapeut at arbejde på den måde?

”Først og fremmest kræver det, at jeg er dybt nærværende og i stand til at skabe ro, mellemrum og naturlige pauser i rummet. Når jeg selv er rolig, smitter det af på klienten, som dermed som oftest mærker en større indre stilhed, blot ved at jeg siger noget understøttende som for eksempel ”jaaah...” eller ”så fint”.

Jeg indleder ofte sessionerne med en let meditation. Typisk en kropsscanning for at hjælpe klienten med at lande i kroppen og i nuet. Indimellem indtaler jeg lydfiler med meditationer og kropsscanninger, som klienterne kan bruge derhjemme og dermed tage roen og forankringen med videre i hverdagen.

”Jeg bruger min intuition aktivt til at indstille mig på klientens rytme, stemning og behov, så vi sammen kan finde ind i et felt af gensidig afstemning.”

*Lianne Kirstine Ervolder,
psykoterapeut MPF*

Jeg bruger min intuition aktivt til at indstille mig på klientens rytme, stemning og behov, så vi sammen kan finde ind i et felt af gensidig afstemning.

Nogle gange tager jeg selvfølgelig fejl. Jeg gør aldrig krav på sandheden. Jeg bestræber mig på at afstemme alle mine antagelser med klienten og siger derfor: ’Det kunne måske være sådan her?’ Og så fremlægger jeg en hypotese – tjekker ind hos klienten, får feedback og justerer.

Her er det vigtigt at sige, at vi arbejder i et felt af uforudsigelighed, hvor en vis accept af det ukontrollerbare er nødvendig. Man kan ikke styre, hvornår og hvordan resonans opstår i terapien.”

Hvilke betingelser skal være til stede i det psykoterapeutiske rum, før resonans kan opstå?

”Der skal som udgangspunkt være en grundlæggende tillid og tryghed mellem klient og terapeut, før vi kan arbejde på den måde. Derfor begynder jeg sjældent sådan et forløb med helt nye klienter.

Nogle gange skal der langt mindre til. For nylig havde jeg en ny klient med massiv angst, hvor vi i de første sessioner næsten udelukkende arbejdede med vejrtrækningen for at skabe ro og stabilitet i nervesystemet.”

Hvordan kan arbejdet med resonans åbne for behandling af for eksempel angst og traumer?

”Oftentimes inviterer jeg klienten til at lukke øjnene og bruge visualiseringer. Jeg kan for eksempel sige: ”Forestil dig et sted, hvor du føler dig godt tilpas.” Det kan være et sted i naturen eller et andet trygt rum. Klienten beskriver herefter, hvad hun sanser dér – lyde, temperatur, dufte og stemninger.

Når dette trygge sted er etableret, beder jeg klienten skabe et symbol for oplevelsen og placere symbolet et sted på kroppen. Dette fungerer som et anker – et kropsligt sted, hun kan vende tilbage til, når vi arbejder med angst, uro eller traumeminder. Opmærksomheden kan da flyttes mellem uroen og ankeret, så reguleringen hele tiden er tilgængelig.

Jeg plejer at sige til mine klienter, at de skal være opmærksomme på, hvad de retter deres opmærksomhed mod. For det, man giver opmærksomhed, bliver materialiseret – det får betydning. Både i positiv, men nogle gange også i negativ forstand.”

”Det vigtige er, at jeg kan reparere bruddet”

Når Mette Line Ringsted Nimb arbejder med resonans i det psykoterapeutiske rum, er hun bevidst om, at hun som terapeut kommer til at begå fejl. Det vigtige er, at hun kan reparere bruddet. For her ligger meget læring og heling for klienten.

Medvirkende

Mette Line Ringsted Nimb er psykoterapeut MPF. Hun er desuden uddannet antropolog og har skrevet ph.d. inden for voldsområdet.

Hvordan forstår du resonans i psykoterapi?

”Jeg er især inspireret af den norske antropolog Unni Wikan, der taler om resonans ud fra et antropologisk perspektiv. Wikan taler om at ’lytte indad’ til egne oplevelser, som de skabes i mødet med et andet menneske, og derigennem skabe en relation – et resonansfelt.

I mødet kan der opstå resonans mellem egne og det andet menneskes erfaringer.

Jeg trækker også på viden af Susan Hart, der taler om, hvordan den basale effekt af resonans opstår gennem iboende spejlingsmekanismer, hvor man er i resonans med hinandens tilstande – uden at blive kopier af hinanden. Spejlneuronerne gør det muligt at være fælles om øjeblikket, og det betegner Susan Hart som ’empatisk resonans’. Empatisk resonans fungerer som et forbindelsesled, der gør det muligt både kropsligt, følelsesmæssigt og tankemæssigt at indgå i et samspil med hinanden.”

Hvordan arbejder du med resonans i din psykoterapeutiske praksis?

”Det er en sansende proces, hvor der opstår en fornemmelse af samhørighed i terapien. Vi er i en kropslig fælles forståelse, som kommunikerer bagom sproget. Det kan være alle former for sansninger, der fortæller os, at der er noget på spil i den terapeutiske proces.

”Som psykoterapeut stiller jeg mig til rådighed for alt, der måtte ske i den terapeutiske proces, herunder også dansen ind og ud af resonans.”

*Mette Line Ringsted Nimb,
psykoterapeut MPF*

Som psykoterapeut stiller jeg mig til rådighed for alt, der måtte ske i den terapeutiske proces, herunder også dansen ind og ud af resonans.

I den proces arbejder vi blandt andet med tilknytningen og med at justere nervesystemet og affektregulering. Det er små fine subtile mikrojusteringer, der svinger frem og tilbage.

Der kan være flere modsatrettede processer i spil på én gang – for eksempel tæthed og afstand, resonans og dissonans. De er affødt af de svingninger vores sanser og følelser bringer i spil i relationen.

Når vi i terapien nærmer os traumeområder, så kan klienten for eksempel, som en forsvarsmekanisme, lukke ned for de spejlende resonanssignaler. Klienten kan afkoble sig fra sin krop, sine følelser og tanker og distancere sig fra sine omgivelser for at beskytte sig mod at genbesøge traumeoplevelser.

Det kan opleves som en død, flad, kold fornemmelse, der mindsker følelsen af samhørighed i terapirummet.

Men som psykoterapeut må jeg blive i det svære sammen med klienten uanset, hvor ubehageligt det er, og hvor magtesløse vi end må føle os.

Og hvis vi giver plads til det ubehagelige, så kan det faktisk virke afgiftende for klienten. Det at klienten kommer i kontakt med følelserne, og at vi er i tilstanden sammen, kan lindre klientens forladthedsfornemmelse og styrke evnen til affektregulering.”

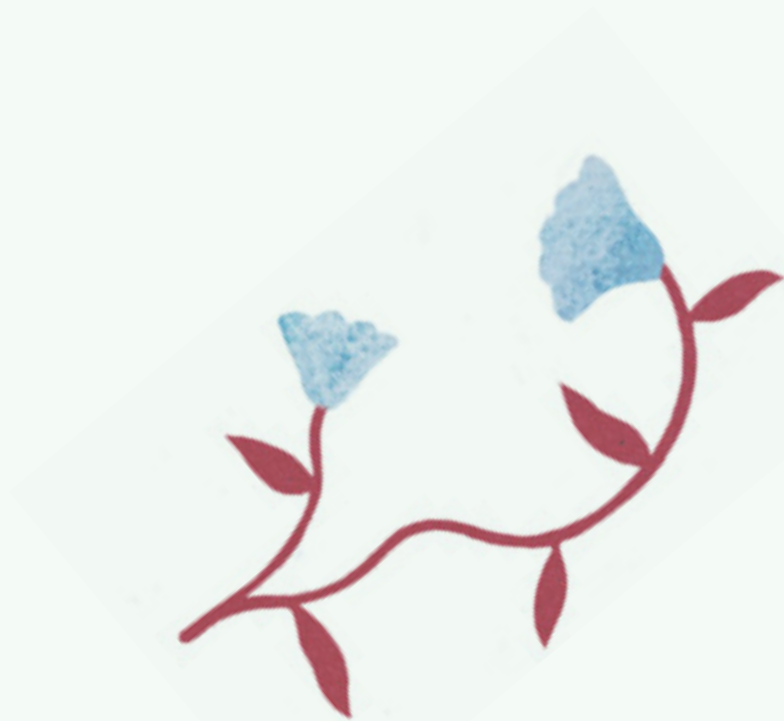
Hvad kræver det af dig som psykoterapeut at arbejde på den måde?

”Grundlæggende kræver det, at jeg fortsætter med at arbejde med mine egne traumer og tematikker. Men det kræver også, at jeg går i en supervision, som har forståelse for de mellem menneskelige påvirkningsfænomener.

Jeg trækker her på litteratur af den svenske psykoterapeut og forfatter Sverker Belin, der taler om, at når vi arbejder i det mellem menneskelige felt, så har vi brug for supervision for at kunne stå i det pres, som arbejdet med traumer påfører os. Han taler desuden om, at supervision ikke betyder, at vi kan undgå presset, men at vi bliver hurtigere til at opdage, at der er noget på spil og turde undersøge, hvad det kan handle om.

Som terapeut vil jeg komme til at træde forkert, jeg kan komme til at begå fejl; misforstå klienten og måske gå for hurtigt frem. Og derfor vil der komme brud på resonansen i de terapeutiske processer.

Det vigtige er, at jeg kan reparere bruddet. Det er faktisk reparationen, der er det vigtigste. Og der er meget læring og heling i det. På den måde lærer klienten at blive tryk i, at misforståelser i den relationelle proces, der kan opleves som afvisninger og som konfliktfyldte, ikke behøver at være farlige. Ved at blive i ubehaget sammen kan vi til gengæld etablere en tryghed hos klienten, der kan modstå ensomhed og følelsen af forladthed, som er følelser mine klienter ofte er fanget i.



Mange af dem kommer med dybe barndomstraumer, der netop bunder i, at de er blevet forladt, gjort forkerte, misbrugt eller på anden vis har fået overtrådt deres grænser og derfor har svært ved at stole både på andre og på sig selv. Når de er bange for konflikter og brud, skyldes det, at de gang på gang har oplevet udeblivelse af reparation af relationen.”

Hvad gør du som psykoterapeut for ikke at drukne i dine klienters følelser?

”På psykoterapeutstudiet havde vi en læresætning om at have én fod ude hos klienten og én fod inde hos os selv, så vi kunne skelne mellem, hvad der tilhørte klienten, og hvad der tilhørte en selv.

Jeg skal, igennem den empatiske resonans, tillade klientens sindstilstand at tage bolig i mig, for derigennem at skabe forståelse for klienten, samtidig med at jeg har godt fat i mig selv og min egen grundtilstand.

Med den bevidsthed kan jeg godt lade mig ’opsluge’ af klienten, men samtidig nysgerrigt undersøge, hvad klientens undgåelsesmønstre handler om, når

hun løbende forsvinder ud af relationen og af resonansfeltet.”

Hvordan sikrer du dig, at dine klienter også uden for terapilokalet forbinder sig til verden fremfor at føle sig forkerte og fremmedgjorte?

”Når mine klienter langsomt får tillid til, at jeg er der for dem – også når det er svært – så bliver de i stand til at forbinde sig til mig. Også uden for terapilokalet. Nogle af dem siger, at de prøver at fremkalde min stemme, når de, uden for terapien, står i svære situationer.

Jeg kan på den måde blive en sansende oplevelse på en indre mor og omsorgsgiver, som midlertidigt er flyttet ind, mens klienten er ved at udvikle sin egen indre mor, som kan tage sig af det indre barn, når det bliver forvirret og ængsteligt.

At komme i kontakt med sin egen indre mor, kan være med til at affektregulere og samtidig hjælpe en med at leve et liv i overensstemmelse med ens værdier og på den måde være i resonans med sig selv og det liv, man ønsker at leve.” ■

“

”Autenticitet og evnen til at lytte og respondere frem for at dominere og kontrollere er kernen i god ledelse, for det skaber en tillidsfuld kultur, som er forudsætningen for, at resonans kan opstå og bestå.”

*Hartmut Rosa,
professor i sociologi**

Den resonante leder tager følelserne med på arbejde

Når arbejdspladsen bliver et rum, hvor resonans kan opstå, trives medarbejderne bedre og oplever mere mening i arbejdslivet. Men det kræver, at lederen giver plads til følelser – både sine egne og medarbejdernes. Her har psykoterapien noget at tilbyde.

Af Signe Tonsberg

Medvirkende

Karina Solsø Iversen, cand.psyk. og ph.d. Arbejder som selvstændig erhvervspsykolog og er ekstern lektor ved Aalborg Universitet.

Martin Seefeldt Borgen, psykoterapeut MPF og cand.it. Han arbejder som selvstændig psykoterapeut, har startet netværk for psykoterapeuter i erhvervslivet og er medlem af Dansk Psykoterapeutforenings bestyrelse.

Når ledelsesforsker Karina Solsø skal forklare, hvad resonans betyder for ledere, og hvordan betingelserne for resonans kan kultiveres, fremhæver hun et eksempel, som hun oplevede på nært hold, da hun faciliterede et lederudviklingsforløb i en kommune.

Her deltog hun i et møde med kommunale chefer og havde forinden sparret med en af lederne om det, lederen nu ville dele med sin ledergruppe.

På mødet rejste lederen sig op foran kolleger fra andre forvaltninger. Hun fortalte om hverdagen efter mange års centralisering – og om, hvor svært det havde været pludselig at give mere beslutningskraft fra sig. Spændingerne og konflikterne i organisationen og hendes egen usikkerhed blev lagt åbent frem.

Noget skete i rummet. Telefoner og computere forsvandt ned i tasker og lommer. Blikkene blev løftet. Lytningen blev intens.

Da lederen var færdig, fulgte en kollegial kærlighedsstorm. Andre ledere genkendte dilemmaerne, delte deres egen uro og frustrationer, hvorefter de sammen begyndte at lede efter veje videre.

”Den her leder har mærket sin uro, frustration og utilstrækkelighed. Og i stedet for at dæmpe den eller distancere sig fra den, har hun taget al sin tvivl til sig og sagt: ’Jeg må gøre noget ved det. Jeg kan bringe det ind i et rum, hvor vi kan tale om det, sparre om det og lære noget nyt,’” fortæller Karina Solsø.

”Tempoet eroderer potentialet for resonans. Som resonant leder må man være lidt langsom og stille sig til rådighed på en nysgerrig og undersøgende måde.”

Karina Solsø, cand.psyk.

Sæt tempoet ned

Eksemplet peger på, hvordan en leder aktivt kan facilitere resonans ved at bringe sin egen usikkerhed i spil og invitere andre ind i en fælles undersøgelse af praksis. Og det er ifølge Karina Solsø tydeligt at se, når resonansen rent faktisk opstår.

”Er folk vågne og til stede? Er der lys i deres øjne? Er der liv, vibration og forbindelsespunkter mellem folk, så samtalen bliver levende, relevant og nærværende? Det er sådan, vi kender de gode møder. Og det er sådan, vi genkender resonans,” siger hun og peger dernæst på, hvad det kræver af lederen at skabe gode betingelser for resonans.

Først og fremmest skal man, fortæller hun, være dygtig til at være i kontakt med sin tvivl. Det står i kontrast til de egenskaber, som ellers traditionelt bliver efterlyst i stillingsannoncer til lederjob. Her er det ord som handlekraft og beslutsomhed, der fylder. For den resonante leder er det andre kompetencer, der skal i spil:

”Hvis man vil være en mere resonant leder, må man være opmærksom på, at der også ligger en kæmpe værdiskabelse i at være mere reflektiv og tålmodig og lidt mindre aggressiv og tempo-orienteret,” siger Karina Solsø og pointerer, at resonans i arbejdssituationer kan opstå, uanset om man er på en hospitalsafdeling, en byggeplads eller i en salgsafdeling.

”Det handler om at være dygtig til at bruge sin sensitivitet og indlevelsessevne som menneske. At bruge sine antenner og lægge mærke til, hvad der foregår lige nu mellem os to.”

Mange medarbejdere oplever i dag deres ledere som relativt forhastede, fortæller hun og uddyber betydningen af, at ’trække tempoet ud af ledelsen’, så at sige:

”Netop tempoet eroderer potentialet for resonans. Som resonant leder må man være lidt langsom og stille sig til rådighed på en nysgerrig og undersøgende måde. Man skal blandt andet være interesseret i, hvordan medarbejderne har det med deres arbejde for tiden.”

Længslen efter autenticitet

Martin Borgen er psykoterapeut MPF og har ligesom Karina Solsø sin gang i mange forskellige organisationer. Som psykoterapeut arbejder han med ledelsesudvikling og oplever i den forbindelse et voksende fokus på det hele menneske.

”En leder skal ikke længere kun være fagligt kompetent og have en lederuddannelse. Hun skal også kunne noget menneskeligt og relationelt. Mange ledere længes efter at være autentiske – at udtrykke hvad de føler og mener, at stå ved, når noget er svært, og være åbne om de udfordringer, der er forbundet

med at balancere mellem direktionens og medarbejdernes ønsker,” siger Martin Borgen, der selv har arbejdet i erhvervslivet i mange år, inden han blev psykoterapeut.

Han ser en voksende erkendelse i virksomhederne af, at det er umuligt at kontrollere sig ud af alle de forandringer i verden, som moderne virksomheder skal forholde sig til.

For verden er med et amerikansk militærbegreb blevet *VUCA* – Volatile, Uncertain, Complex and Ambiguous – altså omskiftelig, usikker, kompleks og tve-tydig, pointerer Martin Borgen.

”Vi har i mange år forsøgt at løse problemerne ved at løbe stærkere. Vi har været agile og brugt forskellige styringsværktøjer i forsøget på at håndtere os ud af uforudsigelighederne. Men alt er bare accelereret endnu mere. Og folk får stress,” konstaterer Martin Borgen og peger på, at ledere og virksomheder i stigende grad erkender, at der er brug for noget andet.

”Hartmut Rosa peger på, at alternativet til acceleration er resonans. Og det taler fuldstændig ind i de kompetencer, jeg hører, flere og flere virksomheder nu begynder at efterlyse hos deres ledere – for eksempel situationsfornemmelse og intuition,” siger Martin Borgen.

Jeg er lidt nervøs for tiden

På mange arbejdspladser vil der være en skepsis eller berøringsangst, når følelserne rykker ind i arbejdet. Men resonansen kan ikke klinge, uden at følelserne får lov at fylde lidt, pointerer Martin Borgen. Han uddyber:

”Vi kan ikke relatere og skabe forbindelse mellem mennesker uden at bruge vores følelser, og vi kan ikke bruge vores følelser uden at turde være sårbare. For det er, når vi er forbundet med det sårbare, at vi kan udtrykke, hvad vi føler, så vi kan skabe forudsætninger for, at der kan opstå resonans.”

Hvis en ledergruppe kan navigere i de fem grundfølelser – glæde, vrede, frygt, sorg og afsky – vil det skabe en forandring, fortæller Martin Borgen:

”Så kan man udtrykke sig autentisk og for eksempel sige ’jeg er lidt nervøs for tiden, fordi jeg mangler overblik, når der kommer så mange modsatrettede meldinger fra hovedkontoret i Finland’. Sådanne udmeldinger er personlige og relaterer sig til en følelse – måske frygt. Når lederen tør være sårbar, skaber hun et rum, hvor resonans kan opstå, fordi medarbejderne kan mærke lederen.”

Her tør vi være os selv

Vi ved fra flere undersøgelser, at halvdelen af alle medarbejdere i løbet af deres arbejdsliv enten har sagt op eller overvejet at sige op på grund af dårlig ledelse. Men måske kan mere resonansvenlige arbejdsmiljøer ændre de statistikker.

Det mener i hvert fald Karina Solsø, der ser relationen mellem ledere og medarbejdere som afgørende for, at resonans kan opstå på arbejdspladserne:

”Mange af os investerer relativt meget af os selv i vores arbejde, og derfor er det også vigtigt, at vores leder er lydhør over for at forstå, hvad der er vigtigt for os. Det handler om et større fokus på den menneskelige relation og om ikke kun at have et instrumentelt, resultatorienteret blik på virksomheden.”

Derfor skaber det også tillid, når man som leder lytter og responderer på medarbejdernes fortællinger og oplevelser i hverdagen. Det at lederen går forrest og viser sin sårbarhed, sine fejl og tvivl skaber et arbejdsmiljø, hvor flere tør være sig selv og give udtryk for, hvordan de har det.

”Der er et arbejde på indersiden, der handler om at bevare kontakten til sig selv, så man selv er i verden på en mindre forhastet måde. At man bevarer nysgerrigheden og tænker: ’gad vide, hvad jeg skal blive berørt af i det her møde’. Selvfølgelig skal vi have noget for, men samtidig må vi være radikalt åbne for det, der måtte opstå, som vi måske ikke havde set komme,” siger hun.

Giv plads til tvivl og usikkerhed

Resonans i ledelse handler i følge Karina Solsø om, at lederen tør være følelsesmæssigt til stede – dvs.

”Vi kan ikke relatere og skabe forbindelse mellem mennesker uden at bruge vores følelser, og vi kan ikke bruge vores følelser uden at turde være sårbare.”

Martin Borgen, psykoterapeut MPF

være åben, autentisk og responsiv. Det indebærer, at hun formulerer sit eget ståsted klart – også når det er forbundet med tvivl, usikkerhed eller ambivalens – og samtidig forbliver nysgerrig og modtagelig for medarbejdernes svar.

Det forudsætter, forklarer Karina Solsø, at udfaldet ikke er fastlagt på forhånd, og at den relationelle proces anerkendes som grundlæggende ukontrollerbar.

Det er imidlertid ikke en opfordring til at smide alle handleplaner og strategier over bords. For det er ikke et enten eller, understreger hun:

”Det at stille sig til rådighed for en lydhør, nærværende samtale kan sagtens hænge sammen med at lykkes med sine strategiske planer for virksomheden.”

Men hvordan kunne det så konkret se ud for en leder, som sidder og holder et møde med sit lederteam?

”Lederen kunne for eksempel sige ’jeg kan mærke, at det her møde med medarbejderne var sindssygt udfordrende for mig, for jeg er ved at miste tålmodigheden’. På den måde lader lederen sig berøre og står ved det, der er svært, i stedet for at holde det ud i strakt arm,” forklarer Karina Solsø.

Trivsel kræver plads til følelser

Der kan sagtens vise sig at være modstand mod den måde at være leder på i lederteamet. For hvorfor skal følelser og fornemmelser hives med ind i direktionslokalet?

”Og det er jo et helt legitimt synspunkt at ville skrælle det menneskelige, følelsesmæssige og relationelle af sin måde at være leder på. Men hvis man er optaget af at udvikle en kultur med fokus på fællesskab og trivsel, så kan man ikke som leder eller medarbejder skrælle den del af,” siger Karina Solsø.

Den gode nyhed er, pointerer Martin Borgen, at det ikke kræver mere end én leder på en arbejdsplads, der går foran og er lyttende, åben, ærlig og på den måde skaber gode betingelser for, at der kan opstå resonans – også blandt medarbejderne.

”Dét, den leder udsender, vil skabe positive svingninger hos både medarbejdere og medlemere gennem hele organisationen.” ■

Læs mere

— Lone Hersted og Søren Frimann (red) med bidrag fra Karina Solsø Nielsen: *Resonans i organisationer – Ledelse, trivsel og læring. Samfundslitteratur, 2023.*



Kunst og storytelling som inspiration til traumebearbejdning

Hvordan kan kunst og kreativitet skabe rum for heling og trivsel – både for mennesker, der har været udsat for vold, og for deres behandlere?

Dansk Psykoterapeutforening og ArtMentum inviterer til konference om kunst og storytelling i arbejdet med traumer.

Konferencen samler fagpersoner, terapeuter og organisationer, der søger ny inspiration i arbejdet med traumer.

Temaer:

- Hvad er kreativitet?
- Hvordan kan kreativitet anvendes terapeutisk?
- Hvordan kan både klienter og behandlere drage nytte af kreative processer?

Som deltager får du:

- Konkrete kreative øvelser til brug i praksis
- Viden om ekspressiv kunstterapi, storytelling og kreativitet
- Indsigt i, hvordan kunst kan støtte mennesker med traumer
- Redskaber til selvomsorg og refleksion for terapeuter
- Mulighed for at præsentere egne cases og metoder

Forplejning er inkluderet i prisen på 950 kr. for medlemmer og studiemedlemmer af Dansk Psykoterapeutforening. Konferencen er støttet økonomisk af Offerfonden.

Tid: 11. maj 2026

Sted: KLUB, Linnésgade 25,
1361 København K

Tilmelding

psykoterapeutforeningen.dk/arrangementer





Musikken forbinder os til verden

Musikterapi hjælper mennesker i sorg og mennesker med stress til at finde hjem til sig selv. Musikken kan genskabe forbindelser til omverdenen, ligesom den kan skabe en åbning til vores indre liv – både til sårbarheder og styrker.

Af Anne Antbon Andersen

Medvirkende

Charlotte Lindvang er psykoterapeut MPF, ph.d. i musikterapi og lektor ved Aalborg Universitet. Hun er er tilknyttet forskningsgruppen CEDOMUS: Center for dokumentation og forskning i musikterapi.

Som barn oplevede Charlotte Lindvang, hvordan musikken kunne hjælpe hendes mormor til at bearbejde komplekse følelser. Mormoren bar på en dyb sorg efter tabet af sin mand, som var kriminalbetjent og blev dræbt i tjeneste. Mormoren spillede klaver, og det skete ofte, at Charlotte græd, mens mormoren spillede. Musikken blev det rum, hvor mormoren kunne være med sin sorg og dele den.

Som ung engagerede Charlotte sig i forskellige teatergrupper og sang i kor, og her blev hun optaget af at udforske, hvordan musik og lyd kan være en indgang til at arbejde med krop og sind. I teatergruppen arbejdede de blandt andet med at få forbindelse til kroppens urløde og følelserne i stemmen.

Siden har forskningen i musikkens terapeutiske virkninger givet Charlotte Lindvang begreber for, hvad der sker, når musikken rammer. I dag er hun musikterapeut, ph.d. og lektor i musikterapi på Institut for Kultur og Kommunikation ved Aalborg Universitet. Hun siger:

”Musikken kan skabe en bro, hvor vi kan møde andre og genforbinde os til omverdenen. Den kan hjælpe mennesker, der er blevet afkoblet fra at mærke sig selv og deres omgivelser. Musikken får kroppen til at vibrere, påvirker vores energi og følelser,” fortæller hun og henviser til den tyske sociolog Hartmut Rosa, der med afsæt i sin resonanstheori siger, at musikken kan trænge dybere ind i os end vores eget åndedræt.

I sin bog *Når monstre brøler og engle synger. Heavy metal og resonans* fra 2024, skriver Rosa:

’Musik berører os ’indvendigt’, den sætter noget i bevægelse i os. Den synes at trænge meget dybt ind i os, ind i hvem vi er. Vi er i musikken, og musikken er

også i os; den er altså tættere på os end vores eget åndedræt’.

Charlotte Lindvang uddyber Rosas pointe:

”Musikken kan trænge ind i os, berøre og bevæge os, så vi føler os levende. På den måde kan musikken hjælpe os til at give slip. Og finde sprækker ind til vores sårbarhed.”

Musik kan blive nøglen til tryk kontakt

Musikterapien kan skabe kontakt mellem patient og terapeut i situationer, hvor det er svært at nå patienten ved hjælp af ord. Det erfarne Charlotte Lindvang, da hun arbejdede som musikterapeut i psykiatrien.

”For patienter, der har svært ved med ord at forklare, hvordan de har det, kan forsøg på at samtale forstærke deres følelse af at være forkerte og blive misforstået. For mennesker med skizofreni og med psykotiske oplevelser kan musikken opløse en forskansning og være med til at etablere en form for mødested,” forklarer Charlotte Lindvang og uddyber:

”Mennesker med skizofreni kan ofte føle sig afkoblet fra andre mennesker, men kan føle sig forbundet med dyr, naturen og kunsten. Her kan musik blive nøglen til tryk kontakt.”

Musikterapi kan bruges til at hjælpe mennesker med psykiske, fysiske og eksistentielle udfordringer. Det sker for eksempel på neonatal-afdelinger for forældre, der har været tæt på at miste deres barn. Hos borgere med demens, der har mistet deres sprog, som en del af palliativ behandling af døende på hospice, hos børn med forskellige funktionsnedsættelser, og mennesker der oplever sig fastlåst i sorg, stress, ensomhed og en følelse af at være afkoblet fra omverdenen og sig selv.

Musikken skaber et rum, hvor terapeuten kan møde patienterne i deres virkelighed og være med dem i musikken og herved bryde den ensomhed, de ofte føler. Selv mennesker, der ikke har noget sprog, og som ikke har bevægelse, kan komme til udtryk gennem musikterapi.

”Det, vi ved, er, at musik er lyde, der påvirker vores nervesystem. Jeg tror, at de fleste mennesker kender til, at musik vækker en energi i kroppen. Man får måske lyst til at danse, får energi til at handle, eller omvendt hjælp til at falde til ro og slappe af,” forklarer Charlotte Lindvang.

Følelserne svinger med hinanden

Inden for musikterapi forstås musik som alt fra abstrakte lyde til komponerede stykker, ligesom det kan handle om, at lytte eller skabe musikken selv. Det afgørende er ikke formen, men det rum og den resonans, musikken skaber.

Den tyske sociolog Hartmut Rosa forklarer resonans som det rum, hvor vi oplever mening med livet, føler os berørte og forbundet og oplever at vibrere med verden omkring os.

Når Charlotte Lindvang bruger musikterapi i en gruppe, er det ofte særligt tydeligt, at musikterapien skaber rum for forbundethed, forklarer hun og bruger en gruppeterapi med studerende på uddannelsen som eksempel.

De studerende havde hver taget et stykke musik med, der kunne fortælle noget vigtigt om dem selv. En havde mistet sin far i en tidlig alder og havde taget sangen *Last Train to London* med. Mens de sammen lyttede til musikken, malede de hver for sig for at give deres oplevelser et billedligt udtryk. En af de studerende malede en rød sportsvogn, der kørte igennem et øde landskab mod horisonten i det fjerne. Længe efter terapien fortalte den kvinde, der havde mistet sin far, at netop den tegning stadig ’vibrerede’ i hende på en særlig måde.

”Den greb og spejlede noget, hun ikke selv havde kunnet sætte ord på og blev et symbol på de følelser, der boede i hende i mindet om faderen. Resonansen består i, at de andre lytter på en åben medsvingende måde med kvindens tab af sin far og selv koncentrerer sig om de følelser, musikken vækker,” forklarer Charlotte Lindvang og tilføjer:

”Resonans kan derfor beskrives som det, at flere menneskers oplevelser og følelser svinger med hinanden på en meningsfuld måde.”

Cello skaber forbindelse til afdød datter

Samme mekanisme opstår, når musik skaber forbindelse til mennesker, der oplever sig fremmedgjorte overfor verden. Det kan være mennesker med skizofreni, i psykose, alvorlig stress eller andre former for belastning, der har lukket kroppen ned.

Hjemme i sin praksis i Gudmindrup i Vestsjælland har Charlotte Lindvang klienter i individuel terapi, hvor hun blandt andet tager dem gennem guidede terapirejser til musik. Deres udfordringer kan blandt andet handle om stress, indre uro, depression, oplevelse af meningsløshed eller sorg.

”Musikken kan skabe en bro, hvor vi kan møde andre og genforbinde os til omverdenen.”

*Charlotte Lindvang, psykoterapeut MPF,
ph.d. og lektor i musikterapi*

Musikterapien starter med en samtale, inden klienten lægger sig til rette på briksen i det lyse terapirum med kunst på væggene og bøger i reolen. Charlotte Lindvang tænder for den musik, hun har valgt til sessionen, og sammen lytter de til musikken, mens hun guider ind i en lettere ændret bevidsthedstilstand. Det hjælper og klargør klienten til at åbne sig for at tage imod musikken, så den kan røre og bevæge sig dybt i det indre univers, vække gamle minder til live eller understøtte klientens søgen efter kontakt med dét, der betyder noget.

Hun fortæller om en 80-årig kvinde, der bar på en livslang sorg over den datter, hun havde mistet, da datteren var barn. Kvinden kom til Charlotte Lindvang for at arbejde med en undefinerbar smerte. Kvinden søgte de terapeutiske rejser i musikken, blandt andet fordi de gav hende omsorg og hjælp hende til at føle lethed.

”Da jeg spurgte hende, om hun kunne forestille sig at møde sin datter i musikken, mente hun ikke, at det kunne lade sig gøre. Men hun var med på at give det et forsøg,” fortæller Charlotte Lindvang, der derpå valgte et stykke musik med en cellosolo.

Da soloen begyndte, skete der noget. Den afdøde datter viste sig for kvinden. De var i en skov, og sammen satte de sig på en træstamme.

”Celloens solo fik de indre billeder af datteren til at manifestere sig. Da kvinden åbnede sig for musikken, tillod hun sig at blive bevæget i mødet med datteren. Celloen åbnede for en resonans, som ændrede hendes verdensbillede og relationen til den datter, hun havde mistet. Pludselig kunne hun nu forestille sig, at datten var der sammen med hende, i tankerne

og de indre billeder. De havde en ordløs samtale, som skabte en fornemmelse af tilgivelse,” fortæller Charlotte Lindvang.

Musikken hjælper os til at rodfæste os i os selv

På den måde kan musikken altså løsne op for sorg og den fremmedgørelse over for verden, der kan følge med. Men fremmedgørelsen kan også handle om at føle sig følelsesløs på grund af stress eller andre belastninger, der har skabt en tilstand af ikke at kunne mærke sig selv, fordi man for længe har levet et stramt liv, så optaget af det ydre, at man har mistet forbindelsen til at mærke sig selv, forklarer Charlotte Lindvang:

”Fremmedgørelse kan for eksempel ramme mennesker, der er overopmærksomme på, hvad der sker i mennesker omkring dem. Et livslangt mønster af at leve på andres præmisser kan gøre mennesker fremmede for sig selv og endda udløse psykisk sygdom.”

Følelsen af at være fremmedgjort kan komme til udtryk som en oplevelse af, at verden har mistet farverne, eller at man er blevet ude af stand til at blive berørt af det, der sker omkring en.

”Som musikterapeut faciliterer man et rum, hvor klienter tør åbne sig for omverdenen igen, efter af forskellige grunde at have haft brug for at lukke sig inde, fordi verden er blevet for overvældende,” siger Charlotte Lindvang og peger på, at musikterapien kan centrere mennesker i deres eget rum:

”Musikken hjælper til at genskabe evnen til at være i resonans med sig selv i sit eget liv, i sin egen krop og herfra bevæge sig ud til de andre igen. På den måde

”Som musikterapeut faciliterer man et rum, hvor klienter tør åbne sig for omverdenen igen, efter af forskellige grunde at have haft brug for at lukke sig inde, fordi verden er blevet for overvældende.”

*Charlotte Lindvang, psykoterapeut MPF,
ph.d. og lektor i musikterapi*

kan musikken gøre os klar til at møde verden, fordi den hjælper os til at rodfæste os i os selv.”

Musikken skaber rum for sårbarhed

I følge Hartmut Rosas resonansbegreb er evnen til at udveksle energi, tage imod og give som en evig vekselvirkning vigtig. Men det kræver balance.

”Nogle gange kan vi være i en åben tilstand, hvor vi engagerer os og giver til omverdenen i en grad, så vi ikke selv når at skabe balance mellem indtryk og udtryk, og en sådan ubalance kan hæmme muligheden for resonans med verden. Det er dén ubalance mellem indtryk og udtryk, som dét at synge, spille eller lytte til musik kan være med til at genoprette. For at opleve den resonans, Hartmut Rosa beskriver, har man brug for tid til at være og ikke bare gøre,” forklarer Charlotte Lindvang.

Det rum for resonans, som musikken skaber, er sårbarhedens rum, rummet der giver plads til alt det, vi ikke skal kontrollere. Der hvor vi lader os bevæge. Og her spiller musikterapien på de helt store strenge i Hartmut Rosas grundlæggende samfundskritik, forklarer Charlotte Lindvang.

”Den vestlige verdens konstante forsøg på at få styr på, kontrollere og fixe, som bringer os på afstand af det, han kalder ’det vibrerende verdensforhold’. Men det kan musikken være med til at holde i live.”

Vores liv, kroppe og identitet er sårbare og udsatte. Alt i livet er i konstant forandring. Det er en præmis, vi forsøger at flygte fra og ignorere ved at ordne og

kontrollere livet. Og det gør os syge, argumenterer Hartmut Rosa.

Charlotte Lindvang taler ind i den analyse, når hun siger:

”Det kan ramme os som sygdom i krop og sind, når vores mulighed for at være i svingning med livets sårbarhed og skønhed forstummer i jagten på at akkumulere, præstere og kontrollere tilværelsen. Musikken kan, når den anvendes på den rette måde, være med til at genskabe forbindelsen til verden og hjælpe os alle til at bevare evnen til at leve med nærvær og lydhørhed.” ■

Læs mere

- *Hartmut Rosa: Når monstre brøler og engle synger. Heavy metal og resonans. Eksistensen, 2024*
- *C. Lindvang & B.D. Beck (Red.): Musik, krop og følelser. Frydenlund Academic, 2017*

Litteratur

C. Lindvang: How music listening may nurture our receptivity and resonance with nature. In: M.T. Hense et al. (Ed.): The Routledge Handbook of Eco-Phenomenology (pp 181-192). Routledge, 2025

B.D. Beck, C. Lindvang & J.K. Krøier: "Svanen fra Tuonela"

– musik og indre billeddannelse som sorgpraksis. Nordiske Udkast, 2, 2021

C. Lindvang: Group Training Therapy. In: I. N. Pedersen, C. Lindvang & B.D. Beck (Eds): Resonant learning in music therapy. A training model to tune the therapist. Jessica Kingsley Publishers, 2022



Resonans – når terapien lykkes

Vær med, når Dansk Psykoterapeutforening i samarbejde med Videnscenter for Psykoterapi, SDU og Crossfields Europa inviterer alle med interesse for psykoterapi til konference om resonans i det terapeutiske rum.

Det sker den 12.–13. november 2026 i på Scandic Spectrum i København.

På konferencen stiller vi skarpt på resonans i psykoterapi; både hvordan resonans udfolder sig i terapirummet, og hvordan det muliggør forandring.

Keynote speakers:

- Peter Fonagy, professor på University College London og en af de mest indflydelsesrige stemmer inden for tilknytning, mentalisering og psykodynamisk terapi
- Shigeru Iwakabe, professor på Ritsumeikan University i Osaka med ekspertise i terapeutisk empati, følelserprocesser og psykoterapiforskning på tværs af kulturer
- Charlotte Lindvang, psykoterapeut MPF, ph.d. i musikterapi og lektor ved Aalborg Universitet med ekspertise i nærvær og resonans

Medlemmer af foreningen kan deltage i konferencen til en særlig medlemspris. Konferencen er åben for alle interesserede.

Mere information om program, pris, oplægsholdere og tilmelding følger i løbet af foråret.



Lotte Rubæk er ekspert i selvskade og forfatter til bogen *I tusind stykker*, der udvider og nuancerer selvskadebegrebet.
Foto: Emma Fager

Selvskade tager nye former

Mens vi engang forstod selvskade som noget, den enkelte påførte sig selv fysisk, må vi, ifølge psykolog og ekspert i selvskade Lotte Rubæk, i dag forstå det langt bredere. Selvskade kan også foregå online eller gennem sport, spiseforstyrrelser eller i seksuelle forhold.

Af Eva Frydensberg Holm

Medvirkende

Lotte Rubæk er cand.psych. og specialist i psykoterapi. Hun er overordnet leder af Klinisk Gruppe for Selvskade samt faglig leder af Team for Selvskade, begge i Region Hovedstaden.

Sylvester havde altid stillet store krav til sig selv. Både i skolen og på fodboldholdet. Præsterede han ikke godt nok, udmålte han en passende straf til sig selv. En dag, da han fik syv i en fysikaflevering, besluttede han sig for at tage til fodboldtræning uden benskiner. På den måde ville de andres spark ramme ham hårdt, og han kunne få de knubs, han syntes, han fortjente.

Sylvesters historie handler om selvskade og kommer fra bogen, som de to psykologer og eksperter i selvskade, Lotte Rubæk og Bo Møhl, udgav i slutningen af 2025.

Antallet af unge, der skader sig selv, er i eksplosiv stigning. Og mens vi engang primært forstod selvskade som noget, den enkelte påførte sig selv ved at skære, rive eller brænde sig selv, peger de to forfattere på, at vi i dag må forstå den selvskadende adfærd meget bredere.

"I takt med at samfundet og teknologien har udviklet sig, og fordi vi har fået sociale medier, er der opstået nye former for selvskade. Og samtidig er der selvskadeformer, som måske har eksisteret i lang tid, men som vi først nu kategoriserer som selvskade, fordi

vi kan se, at de har samme funktion som den direkte selvskade," siger Lotte Rubæk og fremhæver 'selvskade by proxy', hvor man får andre til at påføre sig skade, og som Sylvesters historie er et eksempel på.

Selvskade har flere funktioner
Selvskade by proxy vender vi tilbage til. Først et indblik i selvskadens psykologi.

Uanset hvilken form selvskaden tager, fungerer den først og fremmest som en vej til at komme væk fra følelser, man har svært ved at nedregulere. Men selvskaden har også andre funktioner, fortæller Lotte Rubæk og refererer til de to amerikanske psykologer Nock og Prinstein, der har udviklet den såkaldte 'Fire-funktionsmodel'.

Ifølge de to psykologer kan selvskaden have en enten negativ eller positiv forstærkning. Den kan fjerne indre spændinger, smertefulde følelser eller selvmordstanker, men den kan også afføde nydelse, lettelse eller afslapning. Og samtidig kan den negative eller positive forstærkning både foregå inde i personen og være socialt forankret.

”Hvis man for eksempel skærer sig selv eller brænder sig selv, så er der større risiko for, at man også har spiseforstyrrelse eller andre former for selvskade.”

Lotte Rubæk, cand.psych.

Fire-funktionsmodellen

Social positiv forstærkning

Selvskade bruges til at opnå opmærksomhed og omsorg fra andre.

Positiv forstærkning

Selvskade bruges til at fremkalde en følelse af at være levende.

Social negativ forstærkning

Selvskade bruges til at undgå sociale krav og konflikter.

Negativ forstærkning

Selvskade bruges til at reducere intense indre tilstande.

”Den sociale forstærkning kan positivt være, at man får opmærksomhed, kommer ind i et nyt fællesskab eller negativt, at man for eksempel kommer væk fra de høje sociale krav, man har til sig selv. Ofte vil der være flere funktioner i spil på en gang,” siger Lotte Rubæk og fortæller, at de forskellige former for selvskade kan overlape hinanden.

”Vi kan se, at hvis man for eksempel skærer sig selv eller brænder sig selv, så er der større risiko for, at man også har spiseforstyrrelse eller andre former for selvskade,” siger hun.

Ifølge Lotte Rubæk er det derfor nødvendigt, at vi udvider vores forståelse af selvskade til også at rumme den indirekte selvskade. Når man for eksempel bruger stoffer eller alkohol over længere tid, tjener det nemlig oftest samme formål som den direkte selvskade: at komme væk fra følelser, der er svære at håndtere og blive bragt i en anden tilstand. Over tid vil det skade kroppen.

”Det samme kan man sige om spiseforstyrrelser, blandt andet anoreksi, der også er i voldsom vækst især blandt teenagere og unge kvinder. Det er en mere passiv form for indirekte selvskade,” siger hun.

Når andre udfører skaden

For ti år siden introducerede Lotte Rubæks medforfatter, professor emeritus Bo Møhl, begrebet selvskade by proxy.

På en lukket psykiatrisk afdeling observerede han en pige, der ved at smadre et glas ned i gulvet, så det splintredes, fluks fik sundhedspersonalet til at komme farende og holde hende fast. Pigen forklarede senere, at det gav hende et enormt adrenalinkick at blive holdt fast og skulle kæmpe mod personalet. Faktisk havde det effekt på linje med den, hun oplevede, når hun skar i sig selv.

”I selvskade by proxy får man en anden til at påføre sig skaden, men det er initieret af en selv,” forklarer Lotte Rubæk og uddyber,

hvad selvskade by proxy konkret kan bestå i:

”Det kan være, at man undlader at beskytte sig i sport for med vilje at blive skadet. At man opsøger slåskampe – ikke på grund af konflikt, men for at få påført skade. Eller at man får sit kæledyr til at bide eller kradse sig. Det kan også være, at man får lavet piercinger eller tatoveringer som en vej til at affektregulere.”

Endelig er der nogle, fortæller hun, der bruger sex som selvskade.

”Det kan ske ved, at de har sex med nogle, de ikke tænder på. Det kan være, at de personer er meget ældre, eller at man som homoseksuel har sex med en af det modsatte køn. Det kan også være, at man

Selvskade by proxy

Selvskade by proxy blev introduceret af professor emeritus Bo Møhl i 2015.

Begrebet dækker over den form for selvskade, der er initieret af personen selv, men som udføres med en eller flere andre personer eller dyrs medvirken.

Selvskade by proxy kan forekomme på følgende måder:

- *Tatoveringer og piercinger med det formål at udsætte sig selv for fysisk smerte*
- *Vold, hvor man indgår med det mål at udsætte sig selv for fysisk smerte*
- *Seksuelle interaktioner, der opsøges med ønsket om at opnå fysisk eller psykisk smerte*
- *Kæledyr, der provokeres til at kradse eller rive én med det formål at opnå fysisk smerte*
- *Sundhedsvæsnet, der bruges til at fremprovokere tvangsforanstaltninger – fx fastholdelse eller tvangsmedicinering – med ønske om smerte eller fysisk skade*
- *Sport uden beskyttelse med det formål at udsætte sig selv for fysisk skade.*

Kilde: Lotte Rubæk og Bo Møhl

opsøger fysisk skade gennem sex,” forklarer hun.

Sammenlignet med den direkte selvskade har både selvskade by proxy og også nogle former for indirekte selvskade, ifølge Lotte Rubæk, den ’fordel’, at det kan se mere normalt ud både udad- og indadtil.

”Man forstår måske bare sig selv som en, der godt kan lide at feste eller er seksuelt frisindet. På den måde kan selvskaden også være mere ubevidst. Måske går det først op for en, at man er selvskadende, når andre stiller spørgsmål ved adfærden eller bliver bekymrede,” siger Lotte Rubæk.

Men netop fordi disse selvskadeformer befinder sig på et konti-

”Når andre i gruppen liker, sender hjerter eller skriver: ’Hold ud’ tilfører det selvskaden en ekstra dimension, som kan være med til at forstærke eller forværre adfærden.”

Lotte Rubæk, cand.psych.

nuum, bliver de, ifølge psykologen, ofte overset.

”Man kan måske tro, at et ungt menneske er velbehandlet og ude af sin selvskade, men man overser, at han eller hun har fundet andre veje til at skade sig selv. Derfor er det så vigtigt, at vi får øje for disse selvskadeformer,” fastslår hun og foreslår, at man som psykolog eller psykoterapeut spørger mere systematisk ind til både indirekte

selvskade og selvskade by proxy og generelt er opmærksom på en ændret, men stadig destruktiv adfærd.

Selvskade er rykket online

Den sidste kategori af nye selvskadeformer er, ifølge Lotte Rubæk, den selvskade, der er flyttet online. Én form for digital selvskade er at oprette falske profiler på for

eksempel instagram, hvorfra man mobber sig selv.

”Det kan være, at man skriver negative kommentarer til opslagene på sin egen profil – eller skriver virkelig nederdrægtige beskeder til sig selv. Familie og venner kan tro, at der er tale om grov chikane udefra, men i virkeligheden er det altså den unge selv, der står bag,” siger Lotte Rubæk og forklarer, at det ligesom ved den direkte selvskade er en måde at gøre en indre smerte konkret.

”For nogle kan det også føles som den eneste vej til at vise omverdenen, at man ikke har det godt. For måske vil mobningen udløse sympati og opbakning fra venner og familie,” forklarer hun.

I en anden form for digital selvskade bruger de unge sig selv som lokkeduer og opsøger fora på sociale medier, hvor de ved, at man vil komme til at stå i skudlinjen.

”Måske ytrer de nogle meget kontroversielle holdninger i et forum, hvor man ved, at det vil få folk til at komme med kritiske svar,” siger Lotte Rubæk og fortæller, at nogle af de selvskadende unge direkte opfordrer andre til at skrive

Flere former for digital selvskade

- **Autotrolling/digital selvmobning:** Man mobber sig selv på de sociale medier
- **Selfbaiting:** Man bruger sig selv som lokkedue og opsøger fora på sociale medier, hvor man ved, at man vil komme til at stå i skudlinjen.
- **Roast me:** Man opfordrer andre til at skrive noget grimt til et billede, man har delt af sig selv.

Kilde: Lotte Rubæk og Bo Møhl

noget grimt til et billede, de har delt af sig selv.

Inspirerer hinanden til selvskade

Der findes, fortæller Lotte Rubæk, en række fora på de sociale medier, hvor den fysiske selvskade får et efterliv. Eller hvor man med et bestemt hashtag når ud til andre unge, der skader sig selv.

For nogle år siden satte DR dokumentaren *Døde pigers dagbog* spot på, hvordan særligt unge piger mødes online og danner fællesskaber om deres fysiske selvskade. Blandt andet i det dybt fortrolige *PRIV-netværk* på Instagram deler, liker og kommenterer pigerne hinandens billeder af blodige snit, ar og buler, der er opstået gennem fysisk selvskade.

”Nogle unge søger aktivt disse fora, når de har trang til at skade sig selv. Men langt de fleste opsøger fællesskaberne, efter de har skadet sig selv fysisk og poster et billede af deres selvskade for at få andres reaktioner. Når andre i gruppen liker, sender hjerter eller skriver: ‘Hold ud’ tilfører det selvskaden en ekstra dimension, som kan være med til at forstærke eller forværre adfærden,” forklarer Lotte Rubæk og fremhæver, at de sociale medier på den måde også har ændret på, hvad der får børn og unge i gang med at skade sig selv.

Når blikket udefra dømmes

Skal vi knække kurven og forebygge, at så mange unge bruger selvskade til at regulere deres følelser, er vi nødt til også at kigge på, hvilke tendenser der skubber til udviklingen.

Især har hun og Bo Møhl i bogen blik for, at legen og det fysiske samvær er forsvundet ud af børn og unges liv og erstattet af online-fællesskaber. Netop legen er en vej til at udvikle evnen til at forstå andres følelser og affektregulere.

Desuden fremhæver de to forfattere, hvordan de sociale medier har bidraget til, at de unge i højere grad har fået et udefra-blik på sig selv. Hvordan tager jeg mig ud på det billede, jeg har lagt op på In-

stagram? Hvordan ser de andre på mig? Og hvor mange likes får jeg?

”Når det ikke længere er ens indre kerne, men et blik udefra, der er dommeren, skaber det en distance og en fremmedgørelse. Og det kan betyde, at man i højere grad bearbejder indre tilstande igennem kroppen og det ydre. Samtidig sker der en voldsom social sammenligning af krop og udseende på sociale medier. Det gør, at flere og flere unge kæmper med selvværdet og er selvkritiske og utilfredse med deres kroppe,” siger hun og forklarer, at det kritiske blik kan betyde, at de ikke har samme trang til at passe på sig selv og beskytte deres krop mod skade og smerte.

Unge føler præstationspres

De to forfattere leverer en hård kritik af techgiganternes ansvarsfralæggelse og også en bekymring for, at vores samfund i dag får de unge til at føle, at de hele tiden

skal præstere i forhold til skole og uddannelse, og i forhold til at være ‘perfekte’ i andres øjne.

”Når vi konstant skal præstere og være den bedste udgave af os selv, bliver vi tilbøjelige til at bruge nogle ‘quick fix’-strategier, når vi oplever nogle svære følelser, så vi hurtigt kan være effektive igen. Og her er i hvert fald nogle af selvskadeformerne eksempler på strategier, der virker effektivt her og nu,” siger hun og tilføjer:

”Følelser er funktionelle. Men vi skal lære at rumme dem og turde være i dem.” ■

Læs mere

— Lotte Rubæk og Bo Møhl: *I tusind stykker*, Akademisk Forlag, 2025

Behandling på tværs

I bogen *I tusind stykker* introducerer Lotte Rubæk og Bo Møhl den **trans-diagnostiske behandling**, der retter sig mod de fælles underliggende risikofaktorer som affektregulering eller nedsat mentalisering. På den måde kan man forhindre et symptomskitte, hvor en person, der fx tidligere skar i sig selv, nu udvikler en form for spiseforstyrrelse.

Behandlingsformer, der har trans-diagnostisk potentiale:

- **Dialektisk adfærdsterapi (DAT) og mentaliseringsbaseret terapi (MBT):** Fokus er på at optræne både de interpersonelle og affektregulerende færdigheder samt evnen til at mentalisere.
- **Unified Protocol (UP):** Man arbejder bl.a. med mindfulness, kognitiv fleksibilitet og alternativ adfærd.
- **Motiverende Interview (MI):** Man forsøger at forstå, hvor personen er henne i forhold til sin motivation for forandring.

Kilde: Lotte Rubæk og Bo Møhl

Kunstterapi sætter ord på selvska- de

Med kunsten som et fælles tredje deltog ti selvskadende unge med psykiatriske diagnoser i projekt *Kunstterapi mod Selvska-
de*. Her fandt de nye muligheder for at udtrykke deres følelser, og kunsten hjalp dem til at sætte ord på de problematikker, der lå til grund for deres selvska-
de.

Af Eva Frydensberg Holm

Medvirkende

Lise Lotte Helm er ph.d. i pædagogisk psykologi, kunstterapeut og psykoterapeut MPF.

Hun er tilknyttet som forsker, underviser samt kunst- og psykoterapeut på Holmstrupgård, der er et pædagogisk og miljøterapeutisk døgn- og dagtilbud i Region Midtjylland for unge med psykiatriske vanskeligheder.

Hun stod i spidsen for projektet *Kunstterapi mod Selvska-
de*, ledsaget af af kunst- og traumeterapeut Nirvi Bennich, der stod for terapien.

”Hvis du var et dyr, hvad ville det så være for et?”

Med det spørgsmål skød psykoterapeut MPF Nirvi Bennich en af sessionerne i projekt *Kunstterapi mod Selvska-
de* i gang. De unge mellem 15 og 23 år, der alle var selvskadende og indskrevet på den socialpsykiatriske institution Holmstrupgårds døgn- og dagbehandlingstilbud, skulle herefter vælge et dyr, der skulle danne udgangspunkt for dagens kunstneriske proces.

”De valgte et dyr i kassen med plastikdyr og skulle så udpege de tre egenskaber, der havde fået dem til at vælge dyret. Og mens de unge malede deres dyr på et lærred, gik terapeuten i dialog med dem om disse egenskaber. Hvordan kunne de formidles på lærredet? Og hvorfor var de vigtige?”

Det fortæller Lise Lotte Helm, der er psykoterapeut MPF og kunstterapeut. Hun har også en ph.d.-grad i pædagogisk psykologi, og havde i forskningsprojektet

både forsker- og projektlederka-
sketten på.

Projektet, der løb over to år, undersøgte, hvordan og i hvilket omfang skabende kunstterapi kan bidrage til at håndtere negative følelser og dermed reducere trangen til selvska-
de hos unge med psykiatriske diagnoser.

”Mange unge med selvska-
den adfærd har svært ved at mærke deres følelser og sætte ord på, og her har jeg selv som kunstterapeut oplevet, at den skabende kunstterapi kan være en vej til at åbne op. Kunstterapien kan virke afledende og bearbejdende, men tilbyder også en ny vej til at kommunikere noget svært,” fortæller Lise Lotte Helm og fremhæver, at de med projektet også forventede at kunne støtte bearbejdningen af de problemstillinger og traumer, der lå til grund for selvska-
den.

Timing var nøglen

De ti unge, der deltog, var i ambulans forløb. De afsluttende interviews, som Lise Lotte Helm lavede med de unge, viste, at de havde



Blue wet friend fish (Olie på lærred, af anonym deltager)

fået meget ud af forløbet. De pegede især på, at de godt kunne lide den frihed, de havde haft, til at arbejde, som de ville, og at de ikke skulle måles og vurderes som i skolen. Desuden fremhævede de fællesskabet med de andre deltagere, og at de havde fået talt om noget af det, de syntes, var svært.

”Det kunne være forholdet til familien eller relationer i det hele taget,” siger Lise Lotte Helm og fortæller, at når de unge for eksempel skulle udvælge et dyr, male det og sætte ord på dets egenskaber, var det en måde at hjælpe dem til at få øje på deres styrkesider og samtidig anspore dem til at åbne op omkring nogle relationelle udfordringer.

”Psykoterapeuten spurgte måske, om dyret kunne passe på sig selv? Eller var der behov for, at den unge skabte en beskytter til sit dyr? På den måde bevægede terapeuten sig langsomt henimod et sted, hvorfra man kunne tale om den unges egne problematikker,” fortæller Lise Lotte Helm og fremhæver, at det i processen var

afgørende, at terapeuten besad en vis sensibilitet i forhold til, hvor den unge var i sin proces.

”Timing og dosering var kodeordene. Man er som psykoterapeut, der arbejder med kunstterapi, nødt til at være meget opmærksom på, hvor den unge er, så man ikke kommer til at overhøre noget, men heller ikke går for hurtigt frem,” siger hun og fremhæver, at kunsten her har en særlig styrke som et fælles tredje og et slags helle.

”Man kan blive i kunsten rigtig længe og tale om farverne, om kunsthistorien, om det tekniske, eller om symbolerne i det kunstneriske udtryk. Men jeg har oplevet, at det er meget forskelligt, hvor længe de unge har behov for at ’blive i kunsten’, og hvad der giver mening for dem at tale om,” siger hun.

Kunsten bliver et sprog

Lise Lotte Helm fremhæver, at kunstterapien ikke blot skal fungere som symptombehandling i en overgangsfase, men også som

en mulig ny vej til at kommunikere det, der er svært.

”Det at skabe kunst kan have en afledende og afstressende effekt. Men i kunstskaelsesprocessen sker der også en eksternalisering, hvor man kommunikerer det, der fylder indeni. Tænk, hvis de selvskadende unge begyndte at dele deres musik eller deres billeder på Instagram i stedet for deres sår og skader efter selvskade, som vi ved, nogle gør,” siger hun og fortæller om en ung mand, hun havde i kunstterapi.

”Han lavede sådan et gammeldags træpenalhus og en figur, som han dekorerede med sit eget ansigtsudtryk og lagde ned i. Der var også et ur. Og så var der et net henover – og et låg på æsken. Det talte jo nærmest sit eget sprog om, hvordan han følte sig overvåget og styret af struktur,” siger Lise Lotte Helm og tilføjer:

”Kunsten giver de unge mulighed for at udtrykke, hvordan de har det på en anden måde end gennem det talte sprog.”

”Man er som psykoterapeut, der arbejder med kunstterapi, nødt til at være meget opmærksom på, hvordan den unge er, så man ikke kommer til at overhøre noget, men heller ikke går for hurtigt frem.”

Lise Lotte Helm, ph.d., kunstterapeut og psykoterapeut MPF

Langsomme skridt

Endelig peger hun på, at kunstterapi også kan være en vej ud af en fastlåst selvdestruktiv identitet.

”Der er desværre triste eksempler på, at nogle psykisk sårbare mennesker eller mennesker med psykiatriske diagnoser gennem deres kunst skaber eller styrker en uhensigtsmæssig, selvdestruktiv identitet. Og at kunsten på den måde fastholder dem i at have det skidt,” siger hun og peger på en ung, der var indskrevet på Holmstrupgaard:

”Den unge brugte meget tid på at tegne nogle onde væsner og fortalte, at de fik personen til at gøre onde ting mod sig selv,” fortæller Lise Lotte Helm og fortsætter:

”Her kan det være virkelig konstruktivt at gribe fat i det, der bliver skabt, men så tale om mulige modstykker, ved for eksempel at opfordre den unge til at skabe nogle figurer, der kan bekæmpe eller formilde de onde – eller simpelthen vende papiret om.

Hun tilføjer:

”Kunstterapi kan selvfølgelig ikke udrette mirakler, men det kan som terapiform hjælpe mennesker med at tage langsomme små skridt ud af den destruktive tilstand.”

Selv om alle de unge deltagere i interviewene udtrykte, at de havde profiteret af projektet, kan Lise Lotte Helm ikke svare entydigt på, om kunstterapien faktisk bidrog til at reducere trangene til selvskade.

”Der er ingen tvivl om, at deltagerne fandt ud af, at de kunne bruge kunsten som udtryksform og ty til den, når svære tanker og følelser pressede på, og at de var glade for dialogen om nogle af de problemstillinger, der kan have ligget bag selvskaden. Men den destruktive skams betydning kan vi kun gisne om. Det fremgik nemlig ikke af interviewene, om der var sket forandring i forhold til omfang og graden af den selvskadende adfærd,” siger hun.

Ikke et ord om selvskade

Selvom de gennem kunstterapien arbejdede med at sætte ord på de

selvdestruktive følelser, bed Lise Lotte Helm mærke i, at ordet selvskade ikke blev nævnt en eneste gang. Hverken af psykoterapeuten eller de unge.

”Det gik faktisk først op for terapeuten efterfølgende, at hun slet ikke havde bragt det op. Hun fik det enormt dårligt over det og følte sig utilstrækkelig,” siger Lise Lotte Helm og kalder det et ’doppeltabu’, når hverken de unge eller terapeuten italesætter den selvskadende adfærd.

”Årsagen til, at man selvskader, er ofte, at man har nogle store følelser, man ikke kan håndtere. Det kan bunde i nogle specifikke hændelser, for eksempel krænkelse. Det er ofte en destruktiv skamfølelse, der udløser selvskaden, og der er også skam forbundet med det, at man overhovedet selvskader. På den måde har skammen flere lag,” siger hun og forklarer, at denne skam kan smitte af på både fagprofessionelle og andre unge i hverdagen, men altså også i den terapeutiske situation

og føre til det her dobbelte tabu, hvor selvskaden slet ikke nævnes.

Lise Lotte er ikke i tvivl om, at skammen og det dobbelte tabu kan have en anti-terapeutisk effekt. Dog gjorde en psykiater hende opmærksom på, at de i psykiatrien ofte oplever, at de unge slet ikke – eller først sidst i et forløb – taler om deres selvskade, fordi det ikke er selvskaden, der fylder, med derimod de bagvedliggende problemer.

”Den tilgang kan jeg godt følge. Men jeg vil stadig tro, at det at kommunikere om selve selvskaden kan bidrage til at reducere skamfølelsen og dermed også trangen til selvskade. Vi ved fra forskningen, at den destruktive skam øger risikoen for selvskade,” siger hun og peger på, at kunstterapien netop kan have en terapeutisk fordel i forhold til at arbejde med skammen.

”Det kunstneriske udtryk kan tilbyde en ny vej til at udtrykke skammen nonverbalt. Samtidig reducerer kunsten behovet for øjenkontakt, som især skamfølsomme unge oplever som afslørende eller bedømmende. Det var også det, jeg så, da jeg interviewede de unge. Hvis de kunne male imens, var det nemmere for dem at tale med mig.”

Forskningsprojektet Kunstterapi mod Selvskade er finansieret af Reisby Fonden og blev gennemført på den socialpsykiatriske institution Holmstrupgård (holmstrupgaard.rm.dk).

Projektet løb over to år og undersøgte, hvordan og i hvilket omfang skabende kunstterapi kan bidrage til at håndtere negative følelser og dermed reducere trangen til selvskade hos unge med psykiatriske diagnoser.

Fisk i flow

En af de unge, der deltog i projektet, malede et værk, hun kaldte *Blue wet friend fish* (se side 47), hvor to gul-orange fisk nærmest smelter ind i et hav af blå bølger, mens Lise Lotte Helm interviewede hende. Pigen havde i en tidligere session arbejdet med sit åndedræt som en vej til at finde ro og brugte det som en rytme i skabelsen af billedet.

”Den her kropslige fornemmelse havde stor betydning for de unge, der deltog. Flere af dem pegede på, at følelsen af flow og fokus på åndedrættet var noget, de ville tage med sig. Og jeg kunne se, hvordan det hjalp dem til at være til stede i lokalet og tackle, at jeg sad som en fremmed og interviewede dem,” fortæller Lise Lotte Helm.

Noget andet, hun bed mærke i, og som hun definerer som et væsentligt element i kunstterapi, er det, hun kalder ’ejerskabsforholdet’. Hun uddyber:

”Hvordan har de unge det med deres værk, når det er færdigt? Er de glade for det? Eller ligefrem stolte af det? Og har de tillid til, at det bliver værdsat? Det er vigtigt, fordi værket er et udtryk for en del af dem selv. Det får betydning i forhold til at føle et personligt værd. Og når vi arbejder med skammen, er det vigtigt, at de unge føler, at det, de deler, har en værdi,” siger hun.

Derfor lægger hun også vægt på, at de materialer, de anvender, er af en vis kvalitet.

”Det er en måde at vise de unge, at vi tager både dem, processen og produktet alvorligt.” ■

”Det kunstneriske udtryk kan tilbyde en ny vej til at udtrykke skammen nonverbalt.”

Lise Lotte Helm, ph.d., kunstterapeut og psykoterapeut MPF

Helene styrker behandlingen hos den praktiserende læge

Det kan løfte behandlingen af patienterne, når praktiserende læger har en psykoterapeut MPF ansat. Mød Helene Rasmussen, der som psykoterapeut arbejder i et lægehus, hvor hun blandt andet har samtaleforløb med patienter med spiseforstyrrelser, selvskade, depression og angst.

Af Signe Tonsberg

Medvirkende

Helene Rasmussen er psykoterapeut MPF og uddannet sygeplejerske. Hun arbejder 25 timer om ugen hos 'Lægerne på Strandvejen' i Hellerup. Ved siden af driver hun sin egen praksis som psykoterapeut.

Computeren ved indgangen til venteværelset giver et lille diskret bip, hver gang patienterne hos Lægerne på Strandvejen i Hellerup scanner sig ind med deres sundhedskort. Psykoterapeut MPF og sygeplejerske Helene Rasmussen kommer gående med energiske skridt og et varmt smil ned ad den lange gang, hvor husets ti læger, sygeplejersker og psykoterapeuter har behandlingslokaler side om side.

Helene Rasmussen er psykoterapeut og er ansat i lægehuset 25 timer om ugen i en kombineret stilling som sygeplejerske og psykoterapeut.

”Både som sygeplejerske og psykoterapeut er jeg drevet af at kende mennesket bag mennesket. At forstå hvad folk er formet af, og hvad de kommer fra. For det er ofte nøglen til at hjælpe dem med deres problemer,” fortæller hun.

Det bedste fra begge verdener

Inde i Helene Rasmussens behandlerrum er der trægulv og

lysegule vægge med røde og pink plakater. Langs den ene væg står den klassiske undersøgelsesbriks med stålbøjler, hvor et farverigt patchworktæppe ligger hyggeligt henslængt.

”Det er eminent at have kombinationen af det somatiske og det psykoterapeutiske. Jeg føler selv, jeg får det bedste fra to verdener,” siger hun.

Helene Rasmussen og hendes psykoterapeutkollega i lægehuset har blandt andet støttende samtaler med patienter med angst, depressioner, sorg og stress. De to psykoterapeuter har hver deres specialer: Helene Rasmussen har for eksempel stor viden om patienter med spiseforstyrrelser og selvskadeproblematikker, mens hendes kollega er parterapeut og sexolog.

En kæmpe fordel for lægehuset

Næsten alle patientforløb begynder hos klinikkens læger, som så sender de patienter videre, som kan have glæde af psykoterapeu-



Fotos af Steven Achiam



Psykoterapeut MPF Helene Rasmussen har fast kontor på glasgangen hos Lægerne på Strandvejen.

”Både som sygeplejerske og psykoterapeut er jeg drevet af at kende mennesket bag mennesket. At forstå hvad folk er formet af, og hvad de kommer fra. For det er ofte nøglen til at hjælpe dem med deres problemer.”

Helene Rasmussen, psykoterapeut MPF

tiske samtaler. Morten Dahl er praktiserende læge og medejer af klinikken. Han ser det som en kæmpe fordel at have psykoterapeuter ansat.

”En ret stor del af vores patienter kommer med mentale udfordringer eller forskellige psykiske tilstande, og for dem er medicinkassen ofte ikke den mest relevante hjælp. Mange af dem har brug for vejledning, rådgivning og samtaler. Den slags samtaler kan vi læger og sygeplejersker godt tage, men vi er ikke særligt uddannede i dem. Derfor ser jeg det som en kæmpe fordel, at vi har ansatte med en psykoterapeutisk uddannelse. For det betyder, at vi kan lave nogle bedre og mere sammenhængende forløb for patienterne,” siger han og tilføjer:

”Hos os er der klare gevinster ved at have ansatte med terapeutisk kompetencer. Jeg gad godt gøre endnu mere brug af muligheden. Lige nu er der nogle begrænsninger i vores overenskomst for at

give patienterne længere terapiforløb,” siger Morten Dahl.

Som udgangspunkt er de støttende samtaler kun 15 minutter lange. Hvis samtalerne afholdes af læger, der får supervision, giver overenskomsten mulighed for, at der kan bruges lidt længere tid.

Morten Dahl kunne godt ønske sig, at det ikke kun var læger, der havde den mulighed.

I stedet er der en del af patienterne, der vælger selv at betale for ekstra eller længere psykoterapeutiske samtaler med Helene Rasmussen og hendes kollega på for eksempel en time. Det er en mulighed, da Lægerne på Strandvejen også driver en privat lægeklinik.

Skaber tryghed for patienter

En del af de patienter, som kommer i samtaleforløb hos Helene Rasmussen, har spiseforstyrrelser.

”Det er en stor fordel for os, at Helene har en særlig viden om patienter med spiseforstyrrelser og selvskaade. Det betyder, at vi kan tilbyde den her patientgruppe,

som det ellers er svært at få hjælp til i det offentlige sundhedsvæsen, nogle stabile, sammenhængende forløb,” siger Morten Dahl.

Helene Rasmussen har for eksempel hjulpet en ung kvinde, som har været indlagt i psykiatrien flere gange med sin spiseforstyrrelse og nu er udskrevet. Hun fik støttesamtaler en gang om ugen, ligesom Helene Rasmussen og hendes kolleger har samarbejdet tæt og hjulpet med kontakt til kommune og bostøtte.

”Det er en tryghed for patienten, at hun kan komme her hos mig en gang om ugen i modsætning til i et ambulatorium, hvor der måske ville gå en måned mellem hver samtale. Man kan sige, at maskerne i sikkerhedsnettet er tættere hos os. Hun kom hos mig, fordi hun gerne *ville* og ikke fordi hun *skulle*. Det er stort at kunne få lov at hjælpe på den måde,” siger Helene Rasmussen, som også har kunnet støtte patientens familie med samtaler.

”Mange af vores patienter har brug for vejledning, rådgivning og samtaler. Den slags samtaler kan vi læger og sygeplejersker godt tage, men vi er ikke særligt uddannede i dem. Derfor ser jeg det som en kæmpe fordel, at vi har ansatte med en psykoterapeutisk uddannelse.”

Morten Dahl, praktiserende læge

”På den måde bliver det en helhedsløsning, når en familie bliver ramt af sygdom, fordi vi kan give plads til alle de berørte.”

Et sted familierne kender

Familierne oplever det ofte som en tryghed at være tilknyttet en lægeklinik, hvor personalet har kendt de unge og deres familie i mange år. Helene Rasmussen oplever, at en del patienter har nemmere ved at komme til psykoterapeutiske samtaler i lægehuset, end hvis de skulle opsøge en privatpraktiserende terapeut eller psykolog.

”Det betyder meget for patienterne, at det er et sted, de kender. Når man for eksempel er ramt af en spiseforstyrrelse, har man meget få ressourcer og et højt stressniveau. Det sidste, man har brug for, er at skulle fortælle sin historie igen til et menneske, man ikke kender,” siger hun og fortæller, at hun arbejder med udgangspunkt i flere psykoterapeutiske retninger.

”Min terapeutiske palet er meget bred. Jeg kan bevæge mig i mange retninger for at skabe mening hos patienten. Jeg arbejder både metakognitivt, dynamisk og holistisk. Men først og fremmest arbejder jeg fænomenologisk, så jeg tager udgangspunkt i det, som er på spil lige nu for patienten eller klienten. Selvfølgelig kan der være et overordnet emne for forløbet, men jeg er ikke låst af det. Jeg tager det, de kommer med dén dag, og arbejder ud fra det,” siger Helene Rasmussen.

Brug for psykoterapeuter

Helene Rasmussen ser store perspektiver for både patienter og læger i, at flere praktiserende læger ansætter psykoterapeuter.

”Behovet for hjælp til mentale problemer stiger, og vi har et sundhedssystem, som virkelig er trængt. Det mærker vi i dén grad i klinikken. Patienter skal vente længe på tider hos psykiatere og

psykologer og specielt i børne- og ungespsykiatrien. Så der er ingen tvivl om, at det giver kæmpe mening at have nogle stærke faglige kompetencer i almen praksis, som kan hjælpe og støtte patienterne på det her område,” siger hun og fortæller, at hun har en tæt faglig dialog med både sygeplejersker og læger i klinikken.

”Vi har et meget tæt samarbejde om patientforløbene og drøfter løbende, om behandlingen er på rette spor,” siger hun.

Hvis hun for eksempel er i tvivl om, hvorvidt en patient er ved at få en depression, så kan hun nemt bestille en tid hos lægen til hende og eventuelt selv gå med. Og på samme måde kommer lægerne til hende efter faglig sparring.

”Vi har et hammergodt tværfagligt samarbejde. Så hvis jeg sidder med en klient og kommer i tvivl om noget, kan jeg altid få sparring og en lægefaglig eller en terapeutfaglig vinkel hos en kollega. Jeg



Helene Rasmussen bruger sin uddannelse som psykoterapeut til støttende samtaler i privatklinikken Lægerne på Strandvejen.



Helene Rasmussen ser forskellige patienter i løbet af en dag. Her en mor med et spædbarn, der skal vaccineres.

oplever, at vi har glæde af hinandens fagligheder, og det giver nye perspektiver og løfter kompetencerne til fordel for patienterne,” siger hun.

Tættere på patienterne

Som det er nu, fylder de støttende og terapeutiske samtaler cirka 20 procent af Helene Rasmussens arbejdstid, og sygeplejeopgaverne fylder omkring 80 procent, men hun drømmer om en mere fifty-fifty fordeling samt flere længere samtaler.

Oftentimes fletter sygeplejen og psykoterapien sig imidlertid sammen i Helene Rasmussens kontakt med patienterne. For terapeutfagligheden er ikke noget, hun bare lægger fra sig.

”Jeg tror, at det er med til at gøre, at vores patienter føler sig mødt, hørt og set. Det er helt naturligt for os som psykoterapeuter at

aflæse mennesker, at være nysgerrige og se de små bitte tegn og skift i kropssprog og mimik,” siger hun og tilføjer:

”Og så er det ikke farligt for os at spørge. Som psykoterapeuter er vi vant til at sidde intenst med klienter i alle mulige livsfaser. De kan være dybt ulykkelige, frustrerede eller vrede, men der er ikke noget, jeg ikke tør spørge om, og jeg er for eksempel aldrig bange for, om patienten begynder at græde.”

Hun pointerer, at læger, sygeplejersker og psykoterapeuter har hver deres forcer. Lægerne har deres stærke lægefagligheder, men som sygeplejerske og psykoterapeut oplever hun, at hun kan komme tættere på patienternes mentale problemer, end for eksempel lægen kan.

”Mange patienter ser os terapeuter og sygeplejersker som mere ufarlige end lægen. Jeg oplever, at

patienter tager sig lidt ekstra sammen og underspiller deres behov, når de skal ind til lægen. Det er ikke altid helt nemt for dem at sige til lægen, at de virkelig har det skidt. Så for mange gør det en stor forskel at komme ind til en sygeplejerske eller psykoterapeut. Mange har glæde af og brug for, at vi kigger lidt ind bag facaden og siger ’Ved du hvad, selvom du siger, at du er okay, tror jeg, det er en god ide, at du kommer igen i næste uge.’” ■



En samtale til forskel

Flere traumatiske begivenheder i barndommen betød, at Kevin udviklede angst. En angst, der satte sig fast og plagede ham langt op i ungdomsårene. I vores nye afsnit af podcasten *En samtale til forskel*, fortæller Kevin, hvordan psykoterapi hjalp ham ud af angsten.

”Jeg var bange for, at jeg skulle blive syg og dø, og da ingen forstod mig, begyndte jeg at blive udadreagerende i skolen.”

...

”Endelig mødte jeg én, hvor jeg følte mig set og forstået. I terapien undersøgte vi, hvorfor jeg havde udviklet angst, og jeg lærte at håndtere det. I dag er jeg stort set angstfri.”

Kevin, 27 år, medvirkende i podcasten

**Lyt til podcasten – og find andre episoder af *En samtale til forskel*:
psykoterapeutforeningen.dk/psykoterapi/podcast**



DANSK
PSYKOTERAPEUT
FORENING

Medlemmerne har ordet

Azadeh Ahadi-Vinther



Skab et rum, hvor kulturen må være med

Mangfoldighed i psykoterapien handler om evnen til at møde mennesker, der er formet af flere verdener, og som derfor kalder på flere former for opmærksomhed. Som faggruppe har vi her noget at arbejde med, pointerer Azadeh Ahadi-Vinther, der har specialiseret sig i at møde og forstå klienter med anden etnisk baggrund end dansk.

Af Azadeh Ahadi-Vinther, psykoterapeut MPF

Der findes et øjeblik i terapien, som bliver ved med at dukke op i min praksis. Klienten sætter sig, trækker vejret tungt og siger:

‘Jeg har prøvet terapi før... men jeg blev aldrig helt forstået. Og du har et fremmed navn, så jeg tænkte, at du nok forstår.’

Den sætning overrasker mig ikke længere. Det er ikke, fordi jeg føler mig særligt udvalgt, men fordi den peger på noget centralt i det terapeutiske arbejde: behovet for at blive mødt uden hele tiden at skulle forklare sig. For nogle klienter handler terapi ikke kun om at blive set som individ, men om at blive forstået i den kulturelle og relationelle sammenhæng, de er formet af.

Det er ikke en kritik af mine kollegaer med dansk baggrund, og det er ikke en generalisering. Det er et symptom. Et tegn på, at der findes erfaringer, som er så vævet ind i kultur, migration, loyalitet, skam og tavshed, at de kræver en særlig form for opmærksomhed og lytten.

Jeg er selv vokset op med et ben i to kulturer – en iransk og en dansk. Men jeg ligner ikke alle, der kommer hos mig. Jeg deler ikke nødvendigvis deres sprog, religion eller historie. Det, jeg ofte deler med dem, er erfaringen af at skulle oversætte sig selv for at passe ind. At mærke, hvordan noget i én bliver forenklet

eller misforstået, hvis det ikke sættes ind i den rette kontekst.

Den erfaring kan give en særlig sensitivitet som terapeut. Men den giver ikke automatisk adgang til klientens indre verden. Den forpligter snarere til en kontinuerlig faglig nysgerrighed og til ikke at tage genkendelse for givet.

Familien som sammenfiltret spaghetti

Under min psykoterapeutuddannelse beskrev en underviser nogle familiedynamikker som ‘en gryde overkogt spaghetti’ – et system, hvor alt hænger sammen, og hvor det kan være svært at skelne mellem, hvad der hører til hvem. Den metafor vender jeg ofte tilbage til i mit arbejde med klienter med anden etnisk baggrund end dansk.

I terapien handler det sjældent om at skille alt ad eller vælge side, men snarere om langsomt at finde sig selv i den overkogte spaghetti. Om at kunne være både sig selv og en del af noget større. Ikke enten-eller, men både-og.

Mange familier med anden etnisk baggrund fungerer netop sådan. Ikke kaotiske i negativ forstand, men tæt sammenvævede. Grænserne mellem individ, familie, kultur og forventninger er porøse. Spørgsmål som: ‘Hvad er mig? Hvad skylder jeg? Hvad må jeg vælge?’ bliver komplekse og følelsesmæssigt ladede.

Når man lever i det krydsfelt over tid, bliver det tydeligt, at smerte sjældent er isoleret. Den er relationel. Den er forbundet til ansvar, loyalitet og sociale koder, som ikke altid er synlige for omgivelserne.

Kender krydspresset

I terapien vender temaer som disse ofte tilbage:

- pligten til at være den stærke i familien
- skammen over at være ‘for dansk’ i egen kultur og ‘for fremmed’ i den danske kultur
- frygten for at skuffe en hel slægt
- loyaliteter, der både beskytter og fastholder
- den konstante afstemning: Hvem må jeg være her?

Jeg kender til det krydspres qua min egen kulturelle baggrund. Jeg forstår, at unge kvinder og mænd med anden etnisk baggrund er fanget i komplekse loyalitetskonflikter:

‘Der er en gensidig forståelse af, at jeg ikke bare ‘lige’ kan gøre, hvad der passer mig’, lød det for eksempel fra en kvinde på 29 år, der gik i terapi hos mig.

De klienter, jeg møder, kommer ofte med komplekse loyalitetskonflikter, skam og en oplevelse af at være splittet mellem flere verdener. Mit terapeutiske arbejde består i at skabe et rum, hvor både den relationelle kontekst og den kropslige erfaring får plads – uden krav om forenkling, forklaring eller valg af side.

Konkret betyder det, at jeg arbejder med tempo, regulering og opmærksomhed på loyalitetskonflikter, før jeg arbejder med forandring. Jeg lytter ikke kun

efter, hvad klienten ønsker, men også efter det, der holder dem tilbage – relationelt, kulturelt og kropsligt. Ofte består arbejdet i først at legitimere det indre dilemma, før der overhovedet kan opstå bevægelse.

Det, der ikke bliver sagt højt

Jeg møder ofte klienter, der siger: 'Jeg ved godt, hvad jeg burde føle... men sådan fungerer det ikke i min familie.'

Nogle erfaringer er ordløse. Ikke fordi de er ubevidste, men fordi de er kropslige. Sansninger. Stemninger. Tilstande. Noget, der mærkes mere, end det forklares.

Der er erfaringer, jeg selv ved findes, men ikke kan beskrive præcist. Jeg kan mærke dem i kroppen. Det er lidt som at vide, at kroppen husker. Jeg ved, at hvis jeg en dag kommer til Iran og mærker duften dér, vil mit system genkende den fuldt og helt. Hvis jeg blev bedt om at beskrive den, ville ordene ikke slå til. Men jeg ville vide, at den er rigtig.

Den form for viden kan være svær at genkende, hvis man ikke selv har den. Og svær at møde terapeutisk, hvis vi primært forventer sproglige forklaringer frem for kropslig resonans.

Jeg argumenterer *ikke* for, at man som terapeut kun kan arbejde med klienter med anden etnisk baggrund, hvis man selv har rødder i en anden kultur end den danske. Jeg efterlyser blot en større opmærksomhed på blinde vinkler i en terapeutisk tradition, der historisk har haft individet som primært omdrejningspunkt.

Føler sig misforståede i terapien

Flere af mine klienter fortæller, at de tidligere har følt sig misforstået i terapi. Ikke fordi terapeuten manglede faglighed eller kompetencer, men fordi der blev lyttet primært individuelt og intrapsykisk – uden blik for den kulturelle og relationelle kontekst.

Kultur påvirker, hvordan mennesker udtrykker smerte. Hvordan de bærer sorg. Hvordan det sætter sig i kroppen. Og hvordan disse mennesker oplever ansvar og skyld.

Hvis vi som terapeuter overser den dimension, risikerer vi at miste den del af historien, der ligger mellem ordene.

I arbejdet med klienter fra flerkulturelle kontekster er det afgørende, at terapeuten kan holde rum for det, der endnu ikke kan siges – uden at presse mening, indsigt eller narrativ frem for tidligt.

Mit arbejde handler om at skabe et terapeutisk rum, hvor det er legitimt ikke at passe ind i en entydig følelses- eller forståelsesramme. Et rum, hvor kulturen må være med – uden at forklare alt, men også uden at blive ignoreret.

Det kræver faglig nysgerrighed frem for antagelser. Åbenhed frem for neutralitet forklædt som afstand. Og villighed til at arbejde med det relationelle, det kropslige og det kontekstuelle på samme tid.

Også et menneskeligt ansvar

Som faggruppe kan vi blive bedre her. Ikke ved at kategorisere mennesker yderligere, men gennem at udvide vores blik ved at:

- Turde spørge ind til kultur med respekt og præcision
- Anerkende, at traumer også kan være kulturelt formede
- Lytte efter nuancerne – også dem, klienten selv har svært ved at sætte ord på.

Det kan lyde som noget, mange dygtige og nærværende terapeuter allerede vil genkende. Og på mange måder er det også sådan. Alligevel peger mine erfaringer på, at der findes et lag i det terapeutiske møde, som ikke altid aktiveres automatisk. Et lag, der ikke kun handler om empati eller metode, men om kropslig genkendelse, kulturel resonans og det usagte, der opstår, når et menneske oplever at blive forstået uden først at skulle forklare sig selv.

Mangfoldighed i psykoterapien handler for mig ikke om at matche klient og terapeut på baggrund. Det handler om evnen til at møde mennesker, der er formet af flere verdener, og som derfor kalder på flere former for opmærksomhed.

Det er ikke kun et fagligt ansvar. Det er også et menneskeligt ansvar. ■

”Jeg deler ikke nødvendigvis deres sprog, religion eller historie. Det, jeg ofte deler med dem, er erfaringen af at skulle oversætte sig selv for at passe ind.”

Azadeh Abadi-Vinther, psykoterapeut MPF

Én klient – tre terapiretninger



At psykoterapien er divers, vidner de mange forskellige terapiretninger om. Men hvad betyder perspektiverne for terapien? Vi har bedt en narrativ, en metakognitiv og en oplevelsesorienteret terapeut om at forholde sig til den samme fiktive klient og forklare, hvordan de vil hjælpe hende.

Når man er 19 år og kæmper med angst

19-årige Anna har haft angst siden barndommen. Det præger hendes hverdag i en grad, der begrænser hende i at leve livet.

Anna er 19 år og lider af angst. Det har hun gjort, siden hun var barn, hvor uroen blev aktiveret i forbindelse med forældrenes skilsmisse. I første omgang var det især adskillelsen fra forældrene, der var svær, men senere blev også ture med offentlig transport og udflugter med børnehaven og siden skolen forbundet med stor utryghed.

Hun blev et indadvendt og stille barn, og da vanskelighederne tog til i hendes teenageår, oplevede hun perioder, hvor hun ikke kunne gå i skole, fordi hun var overbevist om, at hun ikke kunne være lige så klog og god som sine klassekammerater.

På de sociale medier kunne hun sammenligne sit udseende med influencere, og samtidig kunne hun følge sine klassekam-

meraters færden ude i verden. Det konstante indblik i deres tilsyneladende perfekte liv fodrede hendes mindreværd – både fordi hun ikke var med, og fordi hendes liv var anderledes uperfekt.

Hun startede i gymnasiet, hvor især opgavepresset sled på hendes nervesystem, som blev overbelastet ved afleveringer, test og eksamener, der gradvist tog magten fra hende, så hun til sidst måtte stoppe i gymnasiet.

I den periode var hun frakoblet et normalt ungdomsliv. Sociale sammenhænge uden for kendte rammer blev svære at overskue, og hun trak sig mere og mere fra fællesskaber, der følte uforudsigelige.

Hun begyndte at få vedvarende bekymringer, som udviklede sig

til katastrofetanker om, at der kunne ske noget med hendes familie, eller at hun selv kunne komme til skade, hvis hun bevægede sig ud på ukendt grund.

Enkelte panikanfald overmandede hende, blandt andet i forbindelse med en flyrejse, men også i et supermarked og ved en social sammenkomst. I årene efter var hendes angst drevet af frygten for, at disse oplevelser skulle vende tilbage.

I dag er Annas angst en stor forhindring for hendes muligheder for at leve et normalt ungdomsliv – for at danne relationer og kærlighedsforhold, som hun er for tilbageholdende og bange til at give sig hen i.

Casen er fiktiv, men repræsentativ for den type unge klienter, de tre psykoterapeuter møder i deres praksis.



Hvad længes du efter?

Et narrativt perspektiv

Martin Nevers er psykoterapeut MPF og narrativ terapeut hos Dispuk. Han skriver som regel invitationer i form af breve til de mennesker, der ønsker at gå i terapi hos ham. Derfor svarer han også Anna gennem et brev, som han her giver indsigt i.

Kære Anna,

Jeg hedder Martin, og jeg har læst en beskrivelse af noget af det, du har oplevet gennem livet. Jeg vil på den baggrund gerne invitere dig til en samtale, hvor vi sammen kan undersøge, om min måde at hjælpe mennesker gennem narrativ terapi også kan hjælpe dig.

Det er min erfaring, at alle terapiforløb er forskellige, og jeg kan derfor ikke på forhånd sige, hvordan vores eventuelle forløb bliver. Men jeg vil gerne give dig

en fornemmelse af min måde at arbejde på.

Det første spørgsmål, der kom til mig, da jeg læste beskrivelsen, er: Hvorfor søger Anna terapi netop nu? Hvad tror du, at du er ved at være klar til? Hvad er det, du ikke orker mere? Hvad er det for et liv, som du synes, mennesker fortjener, og som ikke er foreneligt med sådan, som dit liv ser ud for tiden?

Det næste, jeg bliver interesseret i, er alt det, man også kunne fortælle om dig og dit liv, som der ikke står noget om i beskrivelsen.

Hvad værdsætter du i livet? Hvilke betydningsfulde mennesker (forældre, bedsteforældre, venner eller måske søskende) har du, eller har du haft i dit liv – og hvad har du betydet for dem? Har du hobbyer? Er der noget musik, du elsker at lytte til? Hvad er din yndlingsfilm?

Alt det bliver jeg nysgerrig på, for der er altid meget mere, der kan fortælles om et menneske, men meget af det forsvinder, når først problemfortællingerne tager over. De historier er vigtige at have med os, når eller hvis vi skal tale

”Jeg vil være interesseret i at undersøge den indflydelse, dine oplevelser har haft på dit liv og dine tanker om dig selv og dine muligheder for at leve dit liv, som du gerne vil.”

Martin Nevers, narrativ terapeut

om den uro, usikkerhed eller angst, som lyder til at have domineret dit liv så længe.

Jeg bliver også interesseret i, hvad der mon er sket i dit liv, som har givet uroen, usikkerheden og angsten så meget magt. I at høre om dine erfaringer fra skolen og gymnasiet, om dit liv på de sociale medier og om dine håb og drømme i forhold til venskaber og kærlighed.

Jeg vil være interesseret i at undersøge den indflydelse, dine oplevelser har haft på dit liv og dine tanker om dig selv og dine muligheder for at leve dit liv, som du gerne vil. Jeg vil være nysgerrig på alt det, du – i stort og småt – har gjort for at stå imod det, og på hvad du selv oplever som det værste, det bedste eller bare det, der er lige meget. Alt sammen for at komme tættere på, hvad du står for som menneske, hvilke værdier du sætter højt, og hvem eller hvad der mon har inspireret dig.

Jeg vil også være optaget af, hvad det er for normer eller 'burder', som skaber det pres, de følelser af overbelastning og den fornemmelse af at miste magten over sit eget liv, som jeg også har læst om i beskrivelsen.

Du er ikke den eneste, der mærker dette i vores tid (selvom vi måske taler for lidt sammen om det, og derfor kan det føles meget ensomt).

Måske er angsten ikke et problem, men en effekt af et helt andet problem, nemlig en præstationskultur, der gør folk syge. Er det måske også en kultur, som din krop gør oprør mod, når du mærker angst eller uro? Og er det måske noget, som er værd at lytte til?

De fleste af os har små eller store erfaringer med relationer til mennesker, dyr eller steder, hvor vi har oplevet at være fri for presset og magtesløsheden. Når vi er flere, der begynder at tale sammen om det pres og den magtesløshed, som kulturen avler, så bliver det lidt lettere at gøre modstand, fordi man ikke skal gøre det alene.

Og apropos det med at føle sig alene: Terapi kan let blive et meget individualistisk projekt, hvor man går alene hen til terapeuten for at få det bedre. Hvis din usikkerhed, uro og angst netop opstår af følelsen af at være alene, så skal vi måske gøre noget for, at terapirummet ikke bidrager til den følelse. Så hvis du har familie eller venner, du kunne have lyst til at tage med på din terapeutiske rejse, så er du meget velkommen til at invitere dem med.

At høre hvad de særligt lægger mærke til hos dig, og hvad de bliver inspireret til i deres eget liv, fordi de er blevet inviteret med på

rejsen, kan ofte være meget hældende i sig selv. Det kan være god medicin mod usikkerheder og uro.

Det allervigtigste er at få en fornemmelse af dig, og hvad du brænder for og længes efter. Det er dine værdier, der skal give dig retning i livet; og dine færdigheder, som skal give dig troen på, at du kan gøre noget i tilværelsen.

Jeg håber, vi sammen kan udvikle dine historier om dig selv, så det bliver mere overskueligt for dig at gå ud i verden og være i den.

Med venlig hilsen
Martin Nevers

Hvad er narrativ terapi – og hvordan virker det?

- *Narrativ terapi er en samarbejdsorienteret tilgang, hvor terapeut og klient arbejder sammen om at udforske og ændre de livshistorier og begivenheder, der har formet klientens opfattelse af sig selv og verden. Det handler om at identificere både positive og negative begivenheder, roller og relationer.*
- *En central del af narrativ terapi er at hjælpe klienten med at genopbygge og omstrukturere fortællinger om sig selv på en mere positiv og styrkende måde ved at udfordre gamle tankemønstre og erstatte dem med nye perspektiver, der fremmer personlig vækst og trivsel.*
- *Et fokus i narrativ terapi er på tidens gældende diskurser og på at synliggøre deres indflydelse på vores forståelse af os selv. Diskurser kan forstås som de meninger og værdier, der hersker i samfundet, om hvordan man bør være og leve.*
- *Målet med narrativ terapi er at hjælpe klienten med at genopdage egne ressourcer, styrker og muligheder og skabe en mere positiv og meningsfuld forståelse af sit liv.*
- *Narrativ terapi kan anvendes til en bred vifte af psykiske problemstillinger, herunder angst, depression og traumer.*

Kilde: psykoterauteutforeningen.dk/psykoteraui/terapiretninger

Læs mere

— *M. White: Narrativ praksis. Hans Reitzels Forlag, 2006*

Angst er ikke problemet

Et metakognitivt perspektiv

Meghna Sckerl, psykoterapeut MPF, er specialiseret i metakognitiv terapi og fortæller her, hvordan hun med sin tilgang vil tage hånd om Anna.

I arbejdet med Anna vil jeg indledende hjælpe hende til at forstå, at hendes angst ikke er et tegn på, at der er noget galt med hendes nervesystem, men at den bunder i et mønster af tænkning og opmærksomhed, som er blevet vanemæssigt og selvforstærkende.

Set i et metakognitivt perspektiv opretholdes Annas angst af det kognitive opmærksomhedsyndrom (Cognitive Attentional Syndrome, CAS). Dette omfatter langvarig bekymring, hyperopmærksomhed på trusler samt coping-strategier såsom undgåelse eller søgen efter beroligelse.

Disse mønstre drives af metakognitive overbevisninger såsom:

‘Hvis jeg bekymrer mig, kan jeg forhindre, at noget dårligt sker’ eller ‘Jeg kan ikke håndtere mine angstsymptomer’.

Min rolle som terapeut er at hjælpe Anna med at blive opmærksom på disse mønstre og forstå, hvordan de bidrager til, at angsten forbliver vedvarende.

Flyt din opmærksomhed

Det første skridt i terapien vil være at kortlægge, hvordan bekymringer fylder hos Anna, samt hvordan hun konstant er på vagt over for mulige trusler – både indre og ydre. På den baggrund kan vi identificere de metakognitive overbe-

visninger, der opretholder disse processer.

Denne kortlægning og analyse sker i samarbejde med Anna, hvilket hjælper hende til at se, at vedvarende angst er et selvoprettholdende mønster snarere end et fastlåst problem. Når mønsteret er tydeligt, bevæger vi os videre til de konkrete strategier for en ny måde at forholde sig til tanker og følelser på.

For Anna kan dette indebære opmærksomhedsøvelser, hvor hun øver sig i at flytte sin opmærksomhed, så tanker og bekymringer ikke fylder unødigt i hverdagen. Det kan også være at give hende nogle erfaringsbaserede opgaver, hvor

”Gennem samtale og praksis lærer Anna, at hun har mere kontrol over sin opmærksomhed, end hun måske tror, og at hun ikke behøver at handle på hver eneste angstfyldte tanke.”

Meghna Sckerl, metakognitiv terapeut

tanker og kropslige fornemmelser får lov til at opstå, uden at hun handler på dem.

Endelig kan hun gennem forskellige former for adfærdseksperimenter i hverdagen øve sig i at lade tanker og bekymringer være til stede, uden at de styrer hendes handlinger, så hun oplever, at hun kan fortsætte med daglige aktiviteter, selv når bekymringerne opstår.

Styrker oplevelsen af handlekraft

Frem for at forsøge at eliminere Annas angst vil jeg have fokus på at reducere den energi og opmærksomhed, hun retter mod den. En central del af min terapeutiske tilgang er at arbejde direkte med Annas metakognitive overbevisninger. Vi skal derfor sammen undersøge forestillingen om, at bekymring er beskyttende samt antagelsen om, at angstpræget tænkning er ukontrollerbar eller ligefrem skadelig.

Gennem samtale og praksis lærer Anna, at hun har mere kontrol over sin opmærksomhed, end hun måske tror, og at hun ikke behøver at handle på hver eneste angstfyldte tanke. Dette styrker hendes oplevelse af handlekraft og mindsker angstens greb om hendes dagligdag.

Gennem hele terapiforløbet vil jeg opmuntre hende til gradvist at deltage i situationer, hun oplever som udfordrende – ikke som eksponering for frygt i sig selv, men som en mulighed for at registrere tanker og bekymringer uden at lade dem styre sine handlinger.

Sociale situationer, skoleopgaver og udflugter bliver naturlige muligheder for at styrke evnen til at registrere angst uden automatisk at reagere på den. Over tid vil disse strategier betyde, at angsten bliver mindre påtrængende og mindre styrende, så Anna i højere grad kan være i sit liv uden at være styret af angsten.

Du er ikke 'i stykker'

Metakognitiv terapi giver mulighed for at arbejde med Anna og hendes langvarige angst inden for en klar,

Hvad er metakognitiv terapi – og hvordan virker det?

- Metakognitiv terapi er en procesfokuseret terapiform udviklet af Adrian Wells.
- Terapiformen bygger på forståelsen af, at psykisk mistrivsel opretholdes af vedvarende bekymring og trusselovervågning, som drives af overbevisninger (metakognitioner) snarere end af tankernes indhold.
- Fokus i terapien er på, hvordan klienten bruger sin opmærksomhed og ikke på at analysere, udfordre eller fjerne bestemte tanker.
- Klienten lærer at ændre sit forhold til tanker og bekymringer, så de kan være til stede uden automatisk at udløse grubleri, undgåelse eller handling.
- Terapeuten hjælper med at identificere og modificere uhensigtsmæssige metakognitive overbevisninger, såsom forestillinger om at bekymring er nødvendig, eller at tanker er ukontrollerbare.
- Terapien reducerer bekymring, trusselovervågning og sikkerhedsstrategier, som ellers fastholder angst og stress over tid.
- Terapien øger fleksibilitet i opmærksomheden og styrker selvreguleringen, så angst og bekymringer får mindre indflydelse i klientens hverdag og livsvalg.

Kilde: Meghna Sckerl

Læs mere

Adrian Wells: *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press, 2009

struktureret og evidensbaseret ramme. Ved at fokusere på hvordan opmærksomhed og tankeprocesser opretholder angsten, vil jeg hjælpe hende til at udvikle praktiske færdigheder til at koble sig fra bekymring og genvinde fleksibilitet i, hvordan hun forholder sig til sine tanker og følelser.

Målet er ikke at eliminere angsten fuldstændigt, men at reducere dens kontrol over Annas opmærksomhed og adfærd, så hun kan

opleve et bredere, mere fleksibelt og mere meningsfuldt liv.

For unge voksne som Anna er denne tilgang ofte både håbefuldt og styrkende og anviser en tydelig vej mod øget handlekraft, deltagelse og trivsel. De begynder at forstå, at de ikke er 'i stykker', men at deres sind har lært mønstre, som kan ændres.

Når psykoterapeut og klient går undersøgende til værks

Et oplevelsesorienteret perspektiv

Rasmus Ranmar er psykoterapeut MPF og gestaltterapeut. Han arbejder med afsæt i den oplevelsesorienterede psykoterapi og underviser på Psykoterapeutisk Institut. Han fortæller her, hvordan han vil hjælpe Anna.

Jeg vil møde Anna med en grundlæggende gestaltterapeutisk forståelse af, at hendes angst ikke er en fejl ved hende, men en måde, hun har lært at organisere sig i verden på i sin kontakt med andre. Angst forstås her som en meningsfuld tilpasning, der engang har haft en funktion for at beskytte hende, og som nu ikke længere er hensigtsmæssig.

Når hun første gang kommer i terapien hos mig, er mit fokus at etablere et stabilt og trygt rum. Jeg vil være optaget af, hvordan hun tager plads i rummet, og hvordan hendes vejrtrækning, stemme og tempo er, når hun taler.

Hvis der er uro eller angst til stede, vil jeg ikke forsøge at fjerne den, men være nysgerrig på den. Jeg vil invitere hende til at lægge mærke til sin vejrtrækning eller kropslige fornemmelser, som et opmærksomhedsekperiment og spørge: 'Hvad opdager du, når du retter opmærksomheden mod det?'

Skaber tryk relation

Målet er ikke at skabe forandring. Målet er at skabe en øget bevidsthed hos Anna, om hvordan hun er i kontakt med andre.

Allerførst kan det handle om, at hun får hjælp til at finde ro til bare at være i lokalet. Vi kan for eksempel arbejde med vejrtrækning som middel til at regulere angsten.

Dernæst vil mit fokus være på at skabe en god og tryk kontakt til Anna. Når det er på plads, går mit arbejde ud på at hjælpe hende til at få større indsigt i de handlemønstre, der har forbindelse til hendes angst.

Jeg er opmærksom på, at det kan være forbundet med angst i sig selv for Anna at skulle åbne sig over for en fremmed mand. Så jeg vil hjælpe hende til at blive opmærksom på, hvordan hun regulerer sin kontakt til mig. Hvornår trækker hun sig? Hvornår siger hun ja, selvom kroppen måske siger noget andet? Hvordan mærker hun sine grænser?

Hvis hun for eksempel nikker eller smiler, mens kroppen virker spændt, kan jeg gøre det til genstand for undersøgelse og sige: 'Jeg lægger mærke til, at du siger ja, men dine skuldre trækker sig lidt tilbage – hvad sker der lige nu?'

På den måde kan det, der sker i lokalet og i relationen her og nu, være en indgang til at arbejde med angsten.

Bygger bro til hukommelsesspor

Den oplevelsesorienterede terapi handler grundlæggende om at gå undersøgende til værks. Jeg vil derfor opfordre Anna til at fortælle, hvornår og hvordan hun oplever sin angst. Og så vil jeg samtidig spørge ind til, hvad hun oplever, når hun fortæller mig det. Krydsfeltet mellem fortælling og oplevelse kan bygge bro til implicite hukommelsesspor, som skaber kontakt til noget i fortiden, der ikke er afsluttet.

Hvis Anna for eksempel taler om frygt for, at noget skal ske med hendes familie, vil jeg være opmærksom på, hvad der sker i hendes krop, mens hun taler om det, og om der er tegn på undgåelse, spænding eller tomhed. Jeg kan så rette hendes opmærksomhed derhen og derfra spørge: 'Mindet det om noget, du har oplevet tidligere?'

Her er min opmærksomhed på, at der kan være noget, Anna ikke vil mærke. Hvad handler det om? Her er min opgave både at støtte og nænsomt frustrere, så Anna kan nærme sig det, der er svært, i et tempo, hun kan rumme.

Hvis der for eksempel opstår vrede, sorg eller afmagt i relation

til hendes mor i forbindelse med skilsmissem, kan jeg invitere til et eksperiment, hvor mor 'placeres' i en tom stol. Jeg vil ikke presse Anna til noget bestemt, men hjælpe hende til at tydeliggøre hendes oplevelse: Hvordan er det for dig at se på hende? Hvad mærker du i kroppen lige nu? Er der nogen impulser til at sige eller gøre noget? Målet er ikke forløsning, men fuld kontakt – også med de følelser, der tidligere har været undertrykt.

Opfordrer til selvomsorg

Hvis Anna sætter en grænse, viser vrede eller sorg, får hun en erfaring, hun kan bruge i relationer, som alternativ til at blive angst. Arbejdet fortsætter så med at integrere de nye erfaringer i hendes bevidsthed og forståelse. Måske handler det om, at hun mærker sin vrede over for sin mor. Det kan være svært for især unge mennesker at indse, at de har en vrede i sig, som bunder i deres forhold til en forælder, der har svigtet, været for dominerende eller fraværende for eksempel.

I stedet for at gøre sig selv forker, kan det være, Anna indser, at det ikke er hendes skyld, at hun har det, som hun har det. Hun lærer at give sig selv den omsorg, der ikke var plads til i de tidligere sårbare stadier af hendes liv.

Jeg vil kun gå ind i hendes panikanfald, hvis hun selv bringer det op i terapien. Jeg vil så undersøge sammen med Anna, hvad der skete op til angstanfaldet, og på den måde hjælpe hende til at forstå, hvad det i virkeligheden handler om. For nogle kan et angstanfald være et bedre alternativ end at gøre det, der er svært i relationer – for eksempel at sætte en grænse eller stå op for sig selv. Og så er det det, vi skal arbejde med.

Hvor kommer de dømmende tanker fra?

Mange med angst har forestillinger om, hvordan andre dømmes og vurderer dem. Det gælder tydeligvis også for Anna, der fordømmer sig selv, ved at se sig selv gennem andres fordømmende øjne. Her kan

den oplevelsesorienterede terapi hjælpe hende til at indse, at det er hende selv, og ikke de andre, der fordømmer hende.

Jeg ville så lave en øvelse med hende i terapien, hvor vi – uden at have hende med rent fysisk – sætter en veninde i en stol, og så beder jeg Anna se sig selv gennem venindens øjne. Det handler om at give Anna erfaringer med perspektivskift og derigennem blive opmærksom på, hvor hun har lært at sige til sig selv, at hun ikke

er god eller smuk nok. Pointen er, at vi sammen undersøger, hvor de dømmende tanker og overbevisninger kommer fra.

Men det skal altid være klientens egen opdagelse. Jeg er aldrig handlingsanvisende og giver dem som regel heller ikke opgaver med hjem, hvor de skal lave øvelser eller prøve noget af. Forandring opstår gennem Annas egne erkendelser og erfaringer i terapirummet og i tiden mellem sessionerne. ■

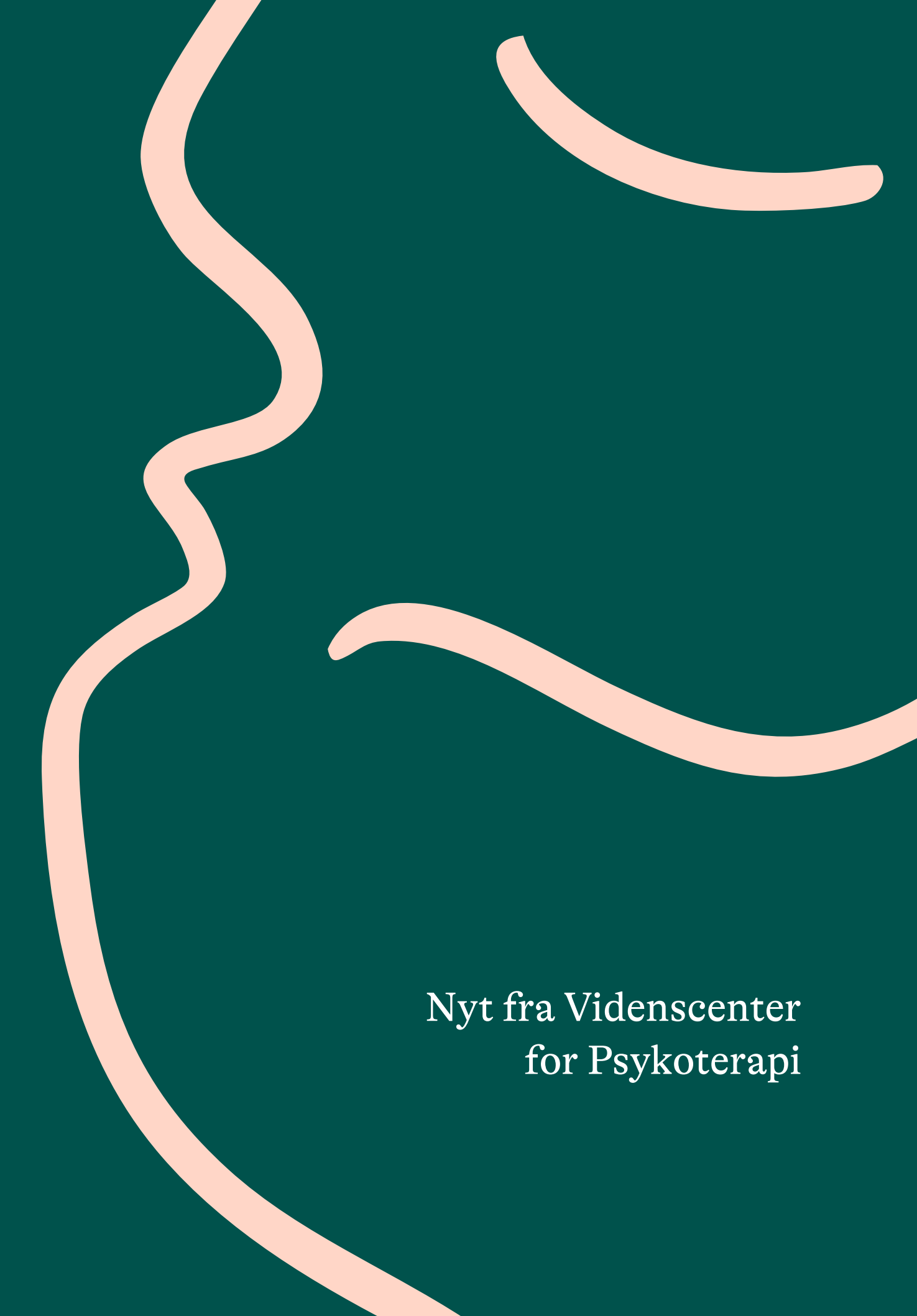
Hvad er oplevelsesorienteret psykoterapi – og hvordan virker det?

- Oplevelsesorienteret terapi bygger på ideen om, at individet bedst forstår og løser sine problemer ved at dykke ned i sine følelser, kropslige fornemmelser og indre oplevelser, snarere end kun at analysere tanker eller adfærdsmønstre.
- Terapeuten arbejder sammen med klienten om at udforske disse oplevelser, ofte gennem teknikker som guidet opmærksomhed, kropsbevidsthed og udforskning af følelser, som opstår i sessionen.
- Målet er at hjælpe klienten med at få en dybere forståelse af sig selv, sine følelser og behov, hvilket kan føre til personlig vækst og udvikling.
- Oplevelsesorienteret psykoterapi er særlig effektiv til at arbejde med traumer, følelsesmæssige udfordringer og relationelle problemer. Den skaber et trygt rum, hvor klienten kan udforske sine indre oplevelser og finde nye måder at være i verden på.

Kilde: psykoterapeutforeningen.dk/psykoterapi/terapiretninger

Læs mere

- Leslie S. Greenberg, Jeanne C. Watson, Germain O. Lietaer: *Handbook of experimental psychotherapy*. Routledge, 1998
- Rasmus Ranmar: *Angst. Træk vejret. Tjek virkeligheden*. Tag et valg. E-bog, Saxo Publish, 2023

The image features a solid teal background. Three thick, light orange wavy lines are scattered across the frame. One line starts at the top left and curves down towards the bottom left. Another line starts at the top right and curves towards the center. A third line starts in the middle right and curves towards the bottom right. The text is positioned in the lower right area of the page.

Nyt fra Videnscenter
for Psykoterapi

Hold dig opdateret på den nyeste forskning inden for psykoterapi, som vi bringer i samarbejde med Videnscenter for Psykoterapi.

Af *Ulrik Houliind Rasmussen, ph.d. i filosofi, psykoterapeut MPF og chefkonsulent ved Videnscenter for Psykoterapi.*



Usikkerhed er en vigtig læringsressource i psykoterapien

Når man som psykoterapeut tør blive i usikkerheden, åbner der sig et gunstigt rum for læring og personlig udvikling. Nyt studie viser vigtigheden af selvrefleksion som professionel kompetence i psykoterapeutisk uddannelse.

Forestil dig et øjeblik, hvor usikkerheden sniger sig ind i terapilokalet – ikke som en fjende, men som en uventet allieret. Netop denne oplevelse er omdrejningspunktet i et nyt tysk pilotstudie, *Dealing with insecurity: a thematic analysis of self-reflection of prospective psychotherapists*, der undersøger, hvordan usikkerhed kan fungere som katalysator for selvrefleksion blandt psykoterapeutstuderende.

Studiet tager udgangspunkt i 40 skriftlige refleksionsopgaver fra 10 studerende ved Brandenburg Medical School, hvor forfatterne har foretaget en tematisk analyse inspireret af pædagogisk litteratur.

Resultaterne peger på, at oplevelsen af usikkerhed – især i nye og uforudsigelige kliniske situationer – er en central drivkraft for udviklingen af refleksive kompetencer. Usikkerhed opstår ikke kun i mødet med det ukendte, men påvirkes også af tidligere erfaringer, relationer og organisatoriske rammer. Interessant nok viser studiet, at strategier, der har til formål at reducere usikkerhed, såsom overdreven forberedelse, teoretisk orientering eller assertiv fremtoning, ofte

hæmmer refleksionen. Omvendt fremmer tolerance af usikkerhed en mere indadrettet, nuanceret og læringsfremmende refleksionsproces.

Studiet bidrager dermed til en empirisk funderet forståelse af selvrefleksion som professionel kompetence i psykoterapeutisk uddannelse og understreger behovet for at udvikle nye redskaber, der kan styrke og vurdere denne kompetence. Det er særligt i mødet med det uforudsigelige og det ukendte, at de studerende udvikler deres professionelle dømmekraft og refleksive evner. Når man tør blive i usikkerheden – i stedet for at søge hurtige løsninger eller skjule sig bag teorier – åbner der sig et gunstigt rum for læring og personlig udvikling.

Find forskningen:

— E. Knichel, C. Nelles, L. Galbusera & J. Lindenmeyer: *Dealing with insecurity: A thematic analysis of self-reflection of prospective psychotherapists.* *BMC Psychology*, 13(1), Article 1326, 2025

Psykoteraapeutiske mikroprocesser: Hvad sker der i terapien?

Nyt studie samler og strukturerer viden om terapeutiske forandringsprocesser. Studiet viser, at terapeutisk forandring sjældent sker i store, lineære spring, men snarere gennem et dynamisk samspil mellem små skift i stemning, tanke og handling.

Hvad sker der egentlig sekund for sekund i terapirummet? Forskerne Luo og Levendosky har gennemført et omfattende systematisk review af 86 empiriske studier af psykoteraapeutiske mikroprocesser – forstået som øjeblik-til-øjeblik-forandringer i den enkelte terapisesession.

Studiet samler og strukturerer eksisterende viden om, hvordan terapeutiske forandringsprocesser udfolder sig i selve sessionen, og organiserer mikroprocesserne i seks overordnede domæner: affektive/emotionelle, adfærdsmæssige, kognitive, relationelle/interpersonelle, sproglige samt bevægelsesmæssige (nonverbale og kropslige) processer.

Litteraturen er præget af betydelig metodisk variation, men på tværs af studierne identificerer forfatterne tre gennemgående typer forskningsspørgsmål: (1) mønstre for forandring inden for den enkelte session, (2) momentane samspil mellem terapeutens og klientens processer samt (3) forbindelser mellem mikroprocesser, mere overordnede makroprocesser og behandlingsudfald.

Som et centralt teoretisk bidrag introducerer forfatterne Multilevel Integrative Microprocess Model (MIMM). Modellen beskriver terapeutisk forandring som et fænomen på flere niveauer, hvor øjeblikkelige emotionelle, kognitive, relationelle og adfærdsmæssige mikroprocesser kontinuerligt hænger sammen med og former mere stabile terapeutiske makroprocesser såsom allianceudvikling, målarbejde og symptomforandring. En væsentlig ambition med MIMM er at legitimere det, der ofte betegnes som klinisk intuition.

Selvom evidensbaserede teknikker er nødvendige, understreger modellen, at deres effekt i høj grad afhænger af terapeutens evne til at navigere i mikroprocesserne. For at anskueliggøre MIMM peger studiet

på en række klinisk genkendelige mikroprocesser, herunder timing og tempo, terapeutens regulering af affektintensitet, håndtering og reparation af subtile alliancebrud, sproglige omformuleringer, der understøtter ændringer i klientens selvforståelse, affektive bevægelser i sessionen (for eksempel balancen mellem udforskning og undgåelse) samt øjeblikke af meningssskabelse. Disse mikroprocesser er ofte kortvarige og lette at overse, men opmærksomheden på dem er afgørende for, hvordan mere stabile terapeutiske resultater udvikles over tid.

MIMM fremhæver dermed, at terapeutisk forandring sjældent sker i store, lineære spring, men snarere opstår gennem et dynamisk samspil mellem små, ofte umærkelige skift i stemning, tanke og handling og de overordnede behandlingsmål. Modellen fungerer som et teoretisk anker for fremtidig mikroprocessforskning og bidrager samtidig til øget klinisk relevans ved eksplicit at forbinde det, der sker i terapirummet her og nu, med de mere langsigtede mål for behandlingen.

Samlet illustrerer studiet, hvordan psykoterautiforskningen i stigende grad bevæger sig tættere på det levende, komplekse og til tider uforudsigelige i det terapeutiske arbejde – og hvordan netop denne kompleksitet kan blive en kilde til både faglig fordybelse og klinisk inspiration.

Find forskningen:

- X. Luo & A.A. Levendosky: *A systematic review and integrative framework of psychotherapy microprocesses: Linking the science of psychological interventions with the art of moment-to-moment practice.* *Clinical Psychology Review*, 102641, 2025

Håb knytter sig til kvaliteten af den terapeutiske alliance

*Hvilken rolle spiller håb i psykoterapi? Det kan du finde svar på i det nye opslagsværk, *The Oxford Compendium of Hope*, der samler empirisk og teoretisk viden om håb på tværs af en række fagfelter, herunder håbets betydning i psykoterapi.*

Håb er et centralt, men ofte underbelyst, terapeutisk fænomen, lyder det fra forfatterne bag et kapitel i det nye opslagsværk *The Oxford Compendium of Hope*.

De definerer blandt andet håb som 'evnen til at forestille sig en fremtid, som man er villig til at deltage i', og som samtidig er 'personligt meningsfuld'. Håb forstås således ikke blot som optimisme eller positive forventninger, men som en proces, der involverer både mening, engagement og handlemuligheder.

Forskningen viser, at håb er tæt forbundet med positive terapeutiske resultater og ofte øges gennem et behandlingsforløb parallelt med en reduktion i klientens oplevede belastning. Samtidig fremhæver kapitlet, at håb ikke alene bør betragtes som et behandlingsmål, men også som en dynamisk proces, der kontinuerligt udfolder sig i relationen mellem terapeut og klient.

Håb er her tæt knyttet til kvaliteten af den terapeutiske alliance, som gentagne gange er identificeret som den stærkeste enkeltstående prædikator for udbyttet af psykoterapi.

Kapitlet præsenterer en række principper og interventioner, der kan understøtte og styrke håb i

terapien. Det kan for eksempel indebære, at terapeuten arbejder bevidst og eksplicit med håb, anerkender klientens ressourcer og styrker samt skaber et trygt rum for sårbarhed, refleksion og nye perspektiver.

Forfatterne understreger, at håb og håbløshed ofte sameksisterer, og at det terapeutiske arbejde i høj grad handler om at identificere og forstærke små glimt af håb – også i situationer præget af betydelig lidelse.

Der gives desuden eksempler på håbsfremmende metoder, herunder brug af kunstneriske udtryk, fortællinger og gruppebaserede forløb. Kapitlet afsluttes med en opfordring til at betragte håb som en aktiv ressource, der kan udvikles og udfoldes – ikke blot hos klienten, men også hos terapeuten selv som en del af det terapeutiske arbejde. ■

Find forskningen:

— Denise J. Larsen et al.: *Hope in Counseling and Psychotherapy*. In: Anthony Scioli, Steven C. van den Heuvel (ed.): *The Oxford Compendium of Hope*. Oxford University, 2025

Konferencer

Resonans – når terapien lykkes

Dansk Psykoterapeutforening inviterer alle med interesse for psykoterapi til todages konference om resonans i det terapeutiske rum.

Du kan høre oplæg fra blandt andre Peter Fonagy, Shigeru Iwakabe og Charlotte Lindvang.

Konferencen sætter fokus på, hvordan resonans, relation og følelsesmæssig afstemning udfolder sig i det terapeutiske rum – både teoretisk og praksisnært.

Medlemmer af foreningen kan deltage i konferencen til en særlig medlemspris. Konferencen er åben for alle interesserede.

Tid og sted: 12.–13. november 2026 på Scandic Spectrum i København.

Mere information om program, pris, oplægsholdere og tilmelding følger i løbet af foråret.

Kunst og storytelling – som inspiration til traumbearbejdning

Hvordan kan kunst og kreativitet skabe rum for healing og trivsel – både for mennesker, der har været udsat for vold, og for deres behandlere?

Dansk Psykoterapeutforening og ArtMentum samler fagpersoner, terapeuter og organisationer til en konference om kunst og storytelling i arbejdet med traumer.

Gennem oplæg, praksisnære cases og kreative øvelser undersøger vi, hvordan kunstneriske processer kan fungere som effektive terapeutiske redskaber – både for klientens udvikling og for behandlerens egenomsorg.

Tid og sted: 11. maj på KLUB, Linnésgade 25, 1331 København K.

Pris: 950 kr. (forplejning inkluderet) for medlemmer af Dansk Psykoterapeutforening.

Tilmelding: psykoterapeutforeningen.dk/arrangementer.

Folkemøde 2026

Dansk Psykoterapeutforening deltager på Folkemødet på Bornholm 2026. Du finder os i debatter om mental trivsel. Mere information følger i nyhedsbreve senere på året.

Konference om dobbeltdiagnose – SKANROP 2026

SKANROP 2026 samler forskere, praktikere, beslutningstagere og mennesker med levede erfaringer til todages konference om dobbeltdiagnoser.

Konferencen sætter fokus på rusmiddelbrug og psykisk lidelse i en tid præget af omfattende omorganiseringer i de skandinaviske velfærdssystemer.

Konferencen undersøger, hvordan sammenhængende, tilgængelige og kvalificerede tilbud bedst organiseres for mennesker med komplekse problemstillinger. Der lægges særlig vægt på tværfaglig dialog, helhedstænkning og videndeling på tværs af sektorer.

Tid og sted: 28.–29. maj 2026 på i Stakladen på Aarhus Universitet

Pris: 1.900 kr. ekskl. moms.

Tilmelding: senest 1. maj 2026 på Center for rusmiddelforsknings hjemmeside.

Yderligere information kan fås ved henvendelse til SKANROP2026@crf.au.dk.

Fagkonference 2026 – Den professionelle arbejdsalliance

Dansk Psykolog Forenings fagkonference 2026 sætter fokus på den terapeutiske relation, fællesfaktorer og de processer, der skaber forandring i terapi.

Konferencen kombinerer aktuel forskning, klinisk praksis og faglig refleksion over psykoterapiens muligheder og udfordringer i en digital tidsalder.

Programmet byder på oplæg fra blandt andre Stig Poulsen, Celia Faye Jacobsen og Lotte Rubæk, som belyser arbejdsalliancen fra både teoretiske og praksisnære perspektiver.

Tid og sted: 19. maj 2026 på Scandic Falkoner, Frederiksberg.

Pris: 1.995 kr. for kandidatmedlemmer af Dansk Psykolog Forening og 2.995 kr. for ikke-medlemmer.

Tilmelding: Via Dansk Psykolog Forening, dp.dk, senest 19. marts 2026.

PCE2026 World Conference

World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling samler psykoterapeuter, forskere, undervisere og studerende fra hele verden til fire dages international konference om personlig forandring og psykoterapi i en verden i hastig forandring.

PCE2026 inviterer til fælles udforskning af, hvordan psykoterapeuter og forskere kan tage ansvar og bidrage til forandring, når globale kriser, teknologisk acceleration og sociale uligheder sætter nye betingelser for menneskelige relationer og psykisk trivsel.

Konferencen tager afsæt i den personcentrerede og oplevelsesorienterede tradition og forbinder klinisk praksis, teori og forskning med samtidens mest presserende udfordringer.

Tid og sted: 8.–11. juli 2026 på Maternushaus i Köln.

Mere information om program, pris, oplægsholdere og tilmelding kan findes på: pce2026.com. Online-deltagelse er mulig.

Nordisk Mentaliseringskonference 2026

Den syvende Nordiske Mentaliseringskonference afholdes i Bergen i juni 2026 og samler klinikere, forskere og undervisere fra hele Norden.

Med temaet *Fra teori til praksis* fokuserer konferencen på mentalisering og Mentaliseringsbaseret Terapi (MBT) i klinisk arbejde – fra klassisk terapi til nye patientgrupper, formater og kontekster. Programmet byder på oplæg og workshops med både teoretiske og praksisnære perspektiver og vægter tværfaglig vidensdeling.

Tid og sted: 11.–12. juni 2026 på Radisson Blu Royal Hotel, Bergen, Norge.

Pris: 4.550 DKK.

Studenterpris: 2.600 DKK.

Prisen inkluderer frokost, kaffe og forplejning i pauserne samt adgang til alle faglige sessioner begge dage.

Tilmelding: Mere information og tilmelding på mentalisering.no

The image features a solid teal background with several thick, light pink wavy lines. One prominent line on the right side curves from the top right towards the bottom, with a small, irregular shape protruding from its middle. Other lines are scattered across the top and left sides, some ending abruptly. The word "Leder" is printed in white, serif font in the lower right area.

Leder

Ledelse handler om at lytte

Når vi lytter, stiller åbne spørgsmål og tør slippe behovet for at have ret, opstår der bevægelse. Og det er grundlæggende det, ledelse handler om, skriver Christina Lethinen.



Af Christina Lethinen, formand for Dansk Psykoterapeutforening

Der findes øjeblikke, hvor man kan mærke, at noget giver mening. Hvor noget ikke bare sker, men giver genklang i det, vi er fælles om. Det kan være et møde, hvor energien forskydes, eller en samtale, hvor blikkene på den anden side af bordet pludselig lyser op. Man forlader situationen en smule anderledes, end man gik ind i den.

Sådan en oplevelse havde jeg for nylig, da jeg deltog i et onlinemøde med en gruppe af vores psykoterapeutstuderende. Samtalen var levende, reflekteret og præget af faglig nysgerrighed. Da vi skiltes, sad jeg tilbage med en klar fornemmelse: 'Wow – hvor er vores medlemmer dog dygtige, skarpe og seje'. Sådanne øjeblikke bliver hos mig. De gør mig stolt af foreningen og bekræfter, hvorfor det giver mening for mig at være formand.

Ledere fejler også

Jeg tror på, at god ledelse handler om at give plads – plads til stemmer, erfaringer og uenighed. Når vi lytter, stiller åbne spørgsmål og tør slippe behovet for at have ret, opstår der bevægelse.

Det blev jeg for nylig mindet om i forbindelse med et opslag, jeg lagde op på LinkedIn. Et bestyrelsesmedlem gjorde mig opmærksom på, at opslaget kunne opleves som en sammenblanding af min rolle som formand og andre interesser. Kritikken var ikke behagelig, men den gav genlyd. Jeg tog den alvorligt, drøftede den med bestyrelsen – og valgte at slette opslaget. Det blev en værdifuld læring om grænser, ansvar og gennemsigtighed.

Jeg vil gerne være den første til at indrømme, at fejl er en naturlig del af det at være menneske – og dermed også af det at være leder. Netop derfor tror jeg på en frisættende og tillidsbaseret ledelse. For mig er ledelse ikke en titel, men en praksis, der handler om at skabe betingelser for klarhed, handlekraft og omsorg for de mennesker, man arbejder sammen med.

Pauser giver overskud

Som psykoterapeuter ved vi, at vi mennesker styrker vores relationer ved at lytte til hinanden og tale sammen – også når det bliver svært. Det lyder enkelt, men det kræver både mod og tillid. I en travl hverdag er det let at miste forbindelsen til hinanden. Derfor er det

vigtigt for mig at være tilgængelig – både i de fysiske møder og på de sociale medier. Når et medlem skriver til mig på LinkedIn, forsøger jeg at svare personligt. Det er små glimt af kontakt, men tilsammen skaber de bevægelse og tillid.

Jeg synes nogle gange, det kan være svært at finde ro i en rolle med mange forventninger. For mig hænger ro og nærvær nemlig tæt sammen – at være til stede, når jeg møder mennesker. Det gælder både i møder med samarbejdspartnere, der ser verden helt anderledes end jeg, og i mødet med medlemmer rundt om i landet. I stedet for at fastholde min egen position forsøger jeg at forstå, hvad der bevæger den anden. Det vigtigste er, at vi lytter til hinanden.

Nærværet og roen kommer ikke af sig selv. Det kræver pauser midt i alle de vigtige samtaler og beslutninger. Når jeg har brug for at genvinde overblikket, trækker jeg mig ind i stilheden. En daglig meditationspraksis giver mig luft og overskud til at opdage, hvad der egentlig foregår, før jeg reagerer. Det gør mig mindre reaktiv og mere vågen – også som leder.

Hvis du har et spørgsmål eller et budskab til mig, er min mail åben: chril@dpfo.dk

Har du læst?



Det overvældede selv – Selvbestemmelsesteorien, psykisk mistrivsel og fællesskabets betydning

Ib Ravn, Hans Reitzels Forlag, 2025.

Stress, angst og psykiske lidelser rammer flere og flere, og alt for ofte bliver mistrivsel forklaret som en fejl i hjernen. Men hvad hvis årsagen i stedet skal findes i de livsvilkår, vi er underlagt?

Med inspiration fra selvbestemmelsesteorien, traumeforskning og neuropsykologi viser Ib Ravn, hvordan mistrivsel vokser frem gennem stressbelastninger og livets små og store anslag – og hvordan vi kan skabe veje til mening, sammenhæng og trivsel.



Forskning i egen praksis – En indføring for praktikere

Søren Willert, Inge Nygaard Pedersen & Charlotte von Bülow (red), Hans Reitzels Forlag, 2025.

Forskning i egen praksis henvender sig til psykoterapeuter, terapeuter, pædagoger, lærere, socialarbejdere og konsulenter, der ønsker at undersøge deres egen praksis med fornyet opmærksomhed, refleksion og metodisk stringens.

Bogen viser, hvordan professionelle kan bruge deres daglige arbejde som afsæt for systematisk undersøgelse, faglig udvikling og skabelse af ny viden uden at forlade deres praksis eller faglige identitet.



I tusind stykker – Når mennesker slår revner i et fragmenteret samfund

Lotte Rubæk & Bo Møhl, Akademisk Forlag, 2025.

I deres nye bog om selvskade bryder Lotte Rubæk og Bo Møhl med den traditionelle silotænkning og præsenterer et udvidet selvskadebegreb.

Med afsæt i den nyeste forskning viser de, hvordan selvskade sker på baggrund af et komplekst samspil mellem individuelle psykologiske faktorer og samtidens kulturelle, digitale og samfundsmæssige vilkår.

Bogen giver dyb indsigt både i selvskadens funktion og udbredelse samt konkrete bud på fælles behandlingsprincipper og nye samfundsnormer, der kan bane vejen for bedre trivsel.



Guiden til neurodiversitet

*Anne-Mette Lange & Louise Meldgaard Bruun,
Dansk Psykologisk Forlag, 2025.*

Bruun og Lange giver en nuanceret og praksisnær introduktion til de mange måder, hjerner kan fungere på. Bogen sætter fokus på opmærksomhed, planlægning, følelsesregulering, kommunikation, sanser, motorik og visuelle evner samt på fænomener som maskering, stigmatisering og diagnoser som ADHD, autisme og ordblindhed.

Bogen henvender sig både til neurodivergente, pårørende, fagfolk og alle andre, der ønsker en dybere forståelse af menneskers forskellighed – og hvordan vi kan skabe mere rummelige rammer for trivsel.

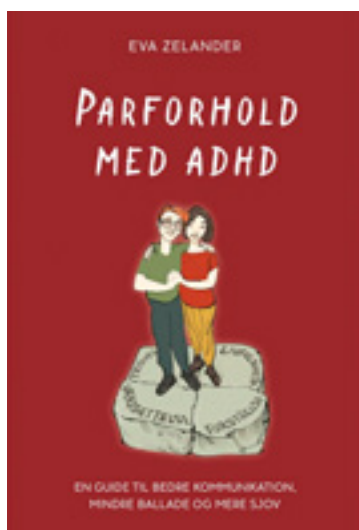


At tænke og leve med resonans – Hartmut Rosa i brug

*Henrik Brandt-Pedersen & Lene Tanggaard (red.)
Eksistensen, 2026.*

I *At tænke og leve med resonans* fortæller fagfolk fra en bred vifte af områder personligt og fagligt om, hvordan Hartmut Rosas tænkning om acceleration og resonans har sat spor i deres liv og arbejde.

Artiklerne er skrevet i et tilgængeligt sprog og indledes med en grundig introduktion til Rosas centrale begreber. Bogen giver både faglig indsigt og inspiration til selv at tænke og leve med resonans.

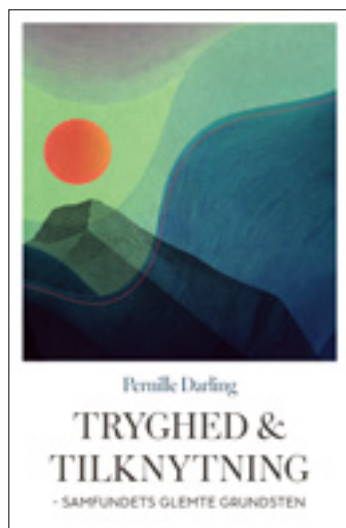


Parforhold med ADHD – En guide til bedre kommunikation, mindre ballade og mere sjov

Eva Zelander, Pressto, 2026.

I *Parforhold med ADHD* giver psykoterapeut MPF og parteterapeut Eva Zelander par, pårørende og fagfolk konkrete redskaber til at genopbygge kærlighed, tryghed og ligeværd i hverdagen.

Bogen introducerer en enkel model, som giver par et fælles sprog og en brugbar ramme for at håndtere ADHD'ens udfordringer. Gennem cases og konkrete anvisninger viser bogen, hvordan forståelse for diagnosen kan åbne for nye handlemuligheder, styrke relationen og skabe mere nærvær, balance og glæde i parforholdet.



Tryghed og tilknytning – samfundets glemte grundsten

Pernille Darling, Hans Reitzels Forlag, 2026.

Hvorfor eksploderer mistrivsel blandt børn og unge? Ifølge speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Pernille Darling ligger en afgørende del af forklaringen i samfundets indretning – ikke i det enkelte barn.

Med afsæt i tilknytningsteori, solid international forskning og klinisk erfaring, viser forfatteren, hvordan hyppige relationsbrud, mange skiftende voksne og manglende mulighed for selvregulering underminerer børns grundlæggende behov for tryghed. Resultatet er skrøbelige fundament, der påvirker både trivsel, relationer og læring.



Parforhold – Tryghed og kontakt

Anne Stokkebæk, Mindspace, 2025.

Bogen er en praksisnær og indsigtfuld guide, der ønsker at forstå, udvikle og styrke parforhold. Bogen hjælper par med at bryde fastlåste mønstre, håndtere konflikter og skabe større tryghed, nærhed og følelsesmæssig kontakt.

Med afsæt i emotionsfokuseret parterapi og tilknytningsteori præsenterer bogen både viden og konkrete øvelser, der gør det muligt at se bag om reaktioner, tage ansvar for egen del og sammen opbygge et mere bæredygtigt forhold.

Bogen henvender sig både til par og til fagfolk, der arbejder professionelt med parforholdsproblematikker.



Beskytter-tyrannen – Om tidlige relationelle traumer

Birthe Juul Christensen, Saxo Publish, 2025.

Hvorfor undlader vi ofte at gøre netop det, vi allermost ønsker?

I denne bog undersøger forfatter og psykoterapeut MPF Birthe Juul Christensen de psykologiske mekanismer bag denne tilsyneladende meningsløse selvmodstand. Med afsæt i kamp/flugt-impulsen, der opstår, når barnet forsømmes relationelt, viser bogen, hvordan impulsen kan vende sig indad og skabe dissociation. Denne indre dynamik beskrives som *Beskytter-tyrannen* – en psykisk funktion, der både vil beskytte og kontrollere.

1 ÅRIG EFTERUDDANNELSE I TAB & SORG

Modul 1

Tab og sorg i en
eksistentiel
kontekst / Kroppen i sorg
Praktisk træning og supervision

Modul 2

Sorg i et
tilknytningsperspektiv/
Din personlige tabshistorie
Praktisk træning og supervision

Modul 3

Krise, traumer og
kompliceret sorg
Praktisk træning og supervision

Modul 4

Sorg i parforholdet /
Familier, børn og sorg
Praktisk træning og supervision

Modul 5

Hvordan hjælper vi klienten
videre i livet? /
Fra viden til praksis
Praktisk træning og supervision

Modul 6

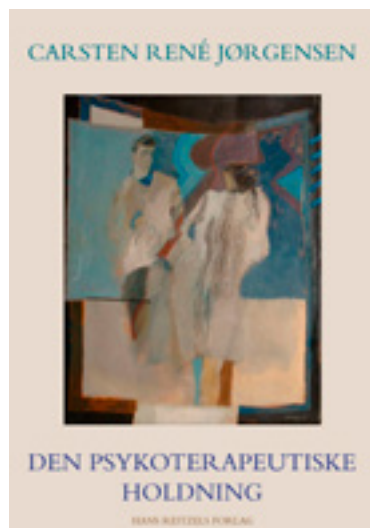
Selvomsorg og
forebyggelse
af udbrændthed
Opsamling og afslutning

Vi starter op i efteråret 2026.
Kom til infoaften og hør mere.
Følg med på seop.dk

SEOP Eksistentiel & Oplevelsesorienteret
PSYKOTERAPI



Har du læst de psykoterapeutiske klassikere?

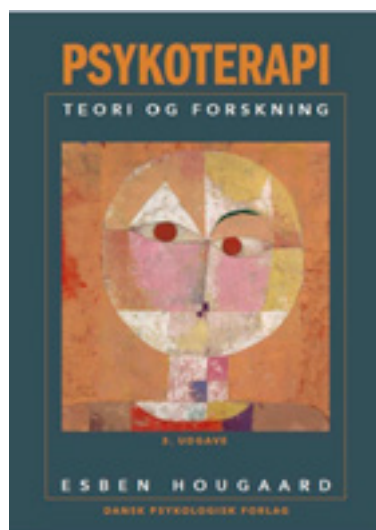


Den psykoterapeutiske holdning

Carsten René Jørgensen, Hans Reitzel Forlag, 2018.

Hvad vil det sige at forholde sig psykoterapeutisk til sine klienter? Hvad betyder det at tænke psykoterapeutisk om en problemstilling – og hvordan bruger man sig selv terapeutisk i mødet med patientens vanskeligheder?

Bogen giver en dybtgående og nuanceret introduktion til den dynamisk-relationelle psykoterapeutiske holdning. Forfatteren udfolder de centrale elementer i den psykoterapeutiske holdning og viser, hvordan terapeuten aktivt bruger sig selv i relationen for at skabe forandring. Et grundlæggende værk for studerende, undervisere og praktikere, der ønsker en dybere forståelse af psykoterapiens faglige, relationelle og etiske fundament.

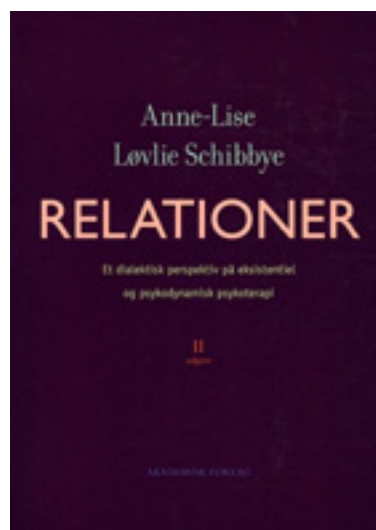


Psykoterapi – teori og forskning

Esben Hougaard, Dansk Psykologisk Forlag, 3. udgave, 2019.

I dette hovedværk om psykoterapi giver forfatteren en samlet, klar og forskningsbaseret introduktion til feltets centrale teorier, metoder og virkningsmekanismer. Denne tredje og gennemreviderede udgave giver et aktuelt og integrativt overblik, der går på tværs af terapeutiske skoler.

Bogen bygger bro mellem forskning og klinisk praksis og viser, hvordan adfærd, kognition, emotion og relationer tilsammen udgør fundamentet for virksom psykoterapi. Et uundværligt værk for studerende, undervisere og praktikere.



Relationer – Et dialektisk perspektiv på eksistential og psykodynamisk psykoterapi

Anne-Lise Løvlie Schibbye, Akademisk Forlag, 2010.

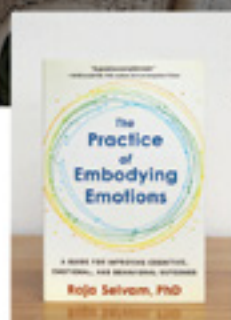
Anne-Lise Løvlie Schibbyes klassiske værk præsenterer en dybtgående og nuanceret relationsforståelse, der tager udgangspunkt i, at menneskets afhængighed af relationer ikke er en begrænsning, men selve forudsætningen for selvstændighed, udvikling og psykisk integritet.

Med fokus på anerkendelse, intersubjektive processer, selvrefleksion og selvafrænsning viser Schibbye, hvordan relationel dynamik former både tidlig udvikling, familiedannelse og psykoterapeutiske processer.

Integral Somatic Psychology™ (ISP™) 2026 - 2027

12 dages mastertræning i *Embodying Emotions*
Undervises af Pernille Fournais Singh og Dr. Raja Selvam

Bliv en mere effektiv terapeut og skab dybere transformation i dine klienter



Med **ISP™** kan du hjælpe klienter til at få en dyb og tryk adgang til deres emotioner og løse symptomer hurtigt, både i arbejdet med traumer som i andet psykoterapeutisk arbejde. Du arbejder med krop og emotioner samt deres regulering; psykologisk, somatisk, energetisk og spirituelt – OG skaber større dybde, stabilitet og varig transformation for både klienten og for dig som terapeut.

12 dages mastertræning i Danmark med Pernille

OG online undervisning med Dr. Raja Selvam (på engelsk).
Uddannelsen finder sted i smukke, naturskønne omgivelser nær København i **Nivå NAYA House**, Lyngebækgård's Allé 6.
Små, eksklusive hold med højest **12 deltagere**.

Start 1. oktober 2026

- **Modul 1:** 1.–4. oktober 2026
- **Modul 2:** 18.–21. marts 2027
- **Modul 3:** 7.–10. oktober 2027

Copyright ©2026 Raja Selvam. All rights reserved. Integral Somatic Psychology™, Integral Somatic Psychotherapy™, and ISP™ are registered and unregistered trademarks of Raja Selvam.



Undervisere

Balance  Kompagniet

Pernille Fournais Singh, leder af Balancekompagniet, Psykoterapeut MPF mv. ISP™ træner i Danmark. Med sin halvt indiske, halvt danske baggrund integrerer hun østlig og vestlig visdom – en nøgle til ISP™.

Dr. Raja Selvam, klinisk psykolog mv. Grundlægger af ISP™, Forfatter af *The Practice of Embodying Emotions* (udgivet på 13 sprog). International ISP™-underviser og Senior SE™ træner med 30 års erfaring.

Læs mere og ansøg her: www.balancekompagniet.dk/isp-denmark/

Du er også velkommen til at kontakte Pernille på 26 66 24 20



TAK

til alle, der har bidraget til dette tidsskrift.

Og til dig, der har læst med.



Efteruddannelse til SPÆDBARNSTERAPEUT

Hold 16

Spædbarnsterapi kan anvendes både til spædbørn, større børn og voksne med traumer i det før-sproglige.

Start: 24. august 2026

Sted: Fjeldsted Skov, Store Landevej 92, 5592 Ejby

Undervisere: cand. psyk. Inger Thormann og psykoterapeut Inger Poulsen MPF samt konsulenter tilknyttet instituttet.

LANDSMØDE 26. august 2026 – sæt kryds i kalenderen og hold øje med hjemmesiden, hvor programmet for dagen senere vil blive præsenteret.

Læs om uddannelsen mv. på vores hjemmeside:
www.spædbarnsterapi.dk eller www.mgconsult.dk

Specialisering i senfølger efter seksuelle overgreb

1-årig efteruddannelse for psykoterapeuter

Fefeo udbyder en psykoterapeutisk efteruddannelse, som giver dig:

- Viden om mulige skader og udfordringer som følger af seksuelle overgreb
- Senfølger i psyken, kroppen, identiteten og kontakten med omverden
- Traumereaktioner og psykiatriske diagnoser hos mennesker med senfølger
- Introduktion til og træning i traumebehandling og kropsterapeutiske metoder

10 moduler i weekender i løbet af 12 måneder i Odense

Undervisere:

Mimi Strange, børnepsykolog og tidligere direktør af januscentret

- Helle Evy Theede, psykoterapeut, MPF og tidligere leder af Center for Seksuelt Misbrugte, CSM
- Kirsten Trans, psykoterapeut, MPF og behandler af senfølger bl.a. fra PC Stolpegaard

Læs mere og tilmeld dig på: www.fefeo.dk



