

# Den Psykoterapeutiske Relation

Speciale i Psykologi

Mathilde Frandsen Elming

Studienummer: 20063486

Projektvejleder: Anne Engholm Hedegaard

Aalborg Universitet

31. januar 2013

Antal Teg: 158,033

Antal Sider: 65,85

## Abstract

This examination is drawn up to illuminate:

What constitutes the essence in the interpersonal aspect of the psychotherapy relationship?

The aim is to establish distinct focus points for therapeutic practice. The subject matter is investigated qualitatively by employing the inductive method of analysis in the document processing. These documents were gathered by the use of the chain referral sampling method. Three theoretical perspectives are applied: Carl R. Rogers' client-centered psychotherapy, Olav Storm Jensens sensetik-therapy and Susan Harts Neuro-affective psychotherapy.

The analysis shows agreement on *congruence* and *empathy* being part of the essence in the interpersonal aspect of the psychotherapy relationship. In addition there is some agreement on *unconditional positive regard* also being a significant essence-concept.

Moreover there is a striking consistency regarding the contents, the depth and the implications of these three essence-concepts which contrasts the prevalent application of the concepts.

Furthermore there is agreement on these essence-concepts in their profound form being common factors and thereby the essence in the interpersonal aspect of all types of psychotherapy.

This shows that the key conditions with Rogers' original profound implications are applicable in more contemporary forms of psychotherapy.

# Indholdsfortegnelse

<b>Indledning</b> .....	1
Begrebsafklaring .....	2
Disponering af projektet.....	4
<b>Metode</b> .....	6
Videnskabsteoretisk positionering .....	6
Vejen til emnet .....	8
Undersøgelsesmetode.....	9
Valg af teori.....	13
<b>Teori</b> .....	16
Carl R. Rogers – klient-centreret psykoterapi.....	16
Humanistisk psykologi.....	16
Rogers’ personlighedsteori.....	17
Rogeriansk psykoterapi.....	18
Olav Storm Jensen – Sensetik-terapi .....	24
Identitetsdannelse .....	25
Psykoterapi .....	26
Essensen .....	27
Kvalifikationer .....	28
Susan Hart – Neuroaffektiv psykoterapi .....	30
Affektiv afstemning .....	32
Mødeøjeblikke.....	34
Psykoterapi .....	36
<b>Analyse og diskussion</b> .....	39
Essensen i den psykoterapeutiske relation - opsummering.....	40
Rogers .....	40

Storm Jensen .....	40
Hart.....	41
Analyse og diskussion af Rogers' perspektiv .....	43
Kernebetingelserne.....	43
Aktualitet.....	48
Overordnet sammenligning og diskussion.....	51
Essensen .....	51
Kongruens/autenticitet .....	51
Ubetinget accept.....	53
Empati .....	55
Anvendelse.....	57
Yderligere sammenligning.....	60
Forudsætninger.....	61
Pan-teori .....	63
Andre teoretiske ligheder .....	65
Teoretiske forskelle.....	67
Teoretisk overlap?.....	69
<b>Konklusion</b> .....	71
<b>Litteraturliste</b> .....	74
Tidligere anvendt litteratur.....	78
<b>Referenceliste</b> .....	79

## Indledning

Da afslutningen på min uddannelse er inden for rækkevidde, bliver ønsket om at tydeliggøre og afgrænse mit interessefelt stadig større. Mit teoretiske ståsted er jeg ikke i tvivl om, men anvendelsen i praksis har jeg kun snuset til, så sammenkoblingen af teori og praksis er yderst aktuel for mig.

Jeg er optaget af, at tilegne mig så megen viden som muligt om, hvordan jeg bliver god til at lave psykoterapi. Erfaring kan man ikke læse sig til, så hvordan bliver jeg skarp på essensen af det, der virker og skaber forandring? Jeg ønsker, at komme frem til nogle klare virkningsfulde fokusområder for min terapeutiske praksis.

Ved at inddrage Dreyfus og Dreyfus' (2004) karakteristik af den menneskelige læreproces<sup>1</sup>, bliver det tydeligt, at ovenstående refleksioner afspejler den typiske *avancerede begynders* frustration i processen mod at blive en *kompetent udøver*. Det beskrives, at *den avancerede begynder* er kommet i besiddelse af erfaring og er i stand til at genkende relevante elementer i situationer. Denne evne til genkendelse af lighed er kontekstafhængig.

Efterhånden som begynderen opnår mere og mere erfaring, begynder situationen at blive uoverskuelig. For at klare denne belastning og for at opnå kompetence, lærer mennesket gennem instruktion eller erfaring at udvikle en plan eller at vælge et perspektiv, der afgør, hvilke elementer i en given situation eller domæne, som skal behandles som vigtige, og hvilke der skal ignoreres.

Evnen til at prioritere, til bevidst at vælge mål og plan for at kunne danne sig det nødvendige overblik er kendetegnende for *den kompetente udøver* (Dreyfus, 2004).

Mit teoretiske ståsted er psykodynamisk funderet med fokus på det relationelle og med inddragelse af det tilknytningsteoretiske perspektiv. Mit teoretiske apparat er derved på plads, og det man kunne kalde *den personlige dimension*, forstået som terapeutens karakteristika, har jeg også et godt kendskab til bl.a. via egen-terapi. Men

---

<sup>1</sup> Dreyfus brødrenes femtrins model starter ved *novice*-niveauet, så følger *den avancerede begynder*, dernæst *den kompetente udøver*, *den kyndige udøver* og til sidst opnås *ekspert*-niveauet (Dreyfus, 2004).

der er en dimension, jeg savner mere viden om. Jeg taler om det lidt diffuse aspekt af psykoterapien – det mellem menneskelige, det, der gør at terapien bliver særlig og kan fungere, og ikke bare minder om en 'setting' med én person, der er lyttende hjælper og én med taletid. Ilten i relationen så at sige. Dét der gør denne type relation til noget særegent, og som er hinsides teknik.

Ovenstående refleksioner og interesser har dannet baggrund for denne problemformulering:

Hvad kendetegner essensen i det mellem menneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation?

## Begrebsafklaring

Nedenstående er en indføring i, hvordan kernebegreberne i problemformuleringen anskues.

*Essens* kommer af det latinske *essentia*, som betyder *det væsentlige*, og af *esse*, som betyder *at være*. Romerne og grækerne antog, at noget er, hvad det er, i kraft af dets centrale egenskaber – dets indre 'væren' (Egidius, 2005, p. 145).

*Essens* er dermed; et fænomens væsen – dets sande natur og vigtigste bestemmelse.

Ordet *mellem menneskelig* henviser her til det, der findes eller foregår mellem mennesker; det interpersonelle. Det, der udmærker selve relationen mellem mennesker (Egidius, 2005) – stedet, hvor den førmtalte 'ilt' i relationen befinder sig og dermed området i den psykoterapeutiske relation, der er hinsides teknik.

*Aspekt* betyder *synsvinkel* eller *side af en sag eller et emne* (Karl Hårbøl et al., 2007, p. 69), hvilket beskriver, at det er den mellem menneskelige side af den psykoterapeutiske relation, der ønskes undersøgt.

Som jeg senere kommer ind på, er der ikke enighed om en klar definition af *den psykoterapeutiske relation*. På nuværende tidspunkt i undersøgelsen er det derfor blot

muligt at afdække nogle overordnede karakteristika og ydre rammer for denne type relation:

I Dansk Psykologforenings regler for videreuddannelse i psykoterapi (Iflg. Egidius, 2005, p. 475) anføres det bl.a., at psykoterapi finder anvendelse ved psykiske og somatiske lidelser og består af et arbejdsmæssigt forhold etableret mellem en eller flere kvalificerede psykoterapeuter og en eller flere klienter.

I psykodynamisk leksikon trækker Søren Aagaard (2002, p. 682) på Dennis Brown og Jonathan Pedder i fremføringen af, at psykoterapi i sit inderste væsen er en samtale, der er forbundet med at lytte til og tale med dem, der er i vanskeligheder, med det formål at hjælpe dem til at forstå og løse deres problemer.

Der er altså tale om et arbejdsmæssigt forhold mellem én eller flere 'hjælp-givere' og en eller flere 'hjælp-søgere'. Der er en aftale om tid, sted og eventuel betaling, og det primære genstandsområde er den enkelte klients indre og ydre psykiske liv (Ibid.).

Men denne beskrivelse kunne ligeledes anvendes i forbindelse med fx *læge-patient-forholdet*, så hvad gør den psykoterapeutiske relation *psykoterapeutisk*?

I *Det Etiske Råds* antologi (<http://etiskraad.dk/upload/publikationer/oevrige-udgivelser/laege-patient-forholdet/kap05.htm>) om læge-patient-forholdet fremfører Agnes Hauberg, at læge-patient-forholdet består af to kerneområder; den lægefaglige kompetence og den lægesociale kompetence. Det beskrives, at den lægefaglige kompetence omhandler den medicinske undersøgelse, diagnostik og behandling, som patienten tilbydes i tilfælde af sygdom, og som lægen har tilegnet sig i sin profession som læge. Den lægesociale kompetence refererer derimod til det aspekt af forholdet mellem læge og patient, som vedrører samarbejde, information og kommunikation (Ibid.).

Sat op mod denne forståelsesbaggrund bliver det tydeligt, at den psykoterapeutiske relation må karakteriseres som en særegen foranstaltning, idet det ikke er muligt på samme måde at tale om to adskilte kompetencekategorier. Der er naturligvis også psykoterapeut-faglige kompetencer i spil her, men det er ikke muligt at adskille dem fra psykoterapeut-sociale kompetencer, da samarbejde, information og kommunikation er så stor en bestanddel af den psykoterapeutiske praksis og faglighed – hvor stor en del, afhænger af psykoterapeutens teoretiske fundering.

Det er jo netop også dette område af relationen – den faglige behandling i samarbejde og kommunikation, som er denne undersøgelses genstandsfelt. Altså det mellem menneskelige aspekt i den psykoterapeutiske relation, som er en faglig konstitution.

Efter denne indføring i de aktuelle begreber vil nedenstående afsnit præsentere opgavens opbygning, med henblik på at forberede læseren på undersøgelsens konstruktion.

## **Disponering af projektet**

Nærværende opgave tog sit afsæt i en beskrivelse af undertegnede's refleksioner om og motivation for det aktuelle emne. Dette mandede ud i en problemformulering, som blev efterfulgt af en indføring i, hvordan begreberne benyttet i problemformuleringen anskues.

Efter i dette afsnit forhåbentligt at have skabt et overblik over opgavens opbygning, følger metode-delen, som indledningsvist vil omhandle spørgsmålet om, hvorvidt min forforståelse udgør et usikkerhedsmoment i undersøgelsen. Dette gøres i afsnittet *Videnskabsteoretisk positionering*. Dernæst fremlægges min vej fra arbejdet med nonspecifikke faktorer frem til det aktuelle emne. Herefter følger et afsnit om, hvordan den aktuelle problemstilling vil blive undersøgt. Psykoterapiforskningen er ikke kendetegnet ved et enkelt, velafgrænset forskningsparadigme, og afsnittet omhandler en overordnet præsentation af de forskelligartede forskningsgenrer, og munder ud i en eksplicitering af, hvilken metode der her vil anvendes og afsluttes med en indføring i og argumentation for valget af de anvendte teoretiske perspektiver.

Dernæst præsenteres teorierne. Der lægges ud med en redegørelse af Carl R. Rogers' klient-centrerede terapi. Afsnittet indledes med en kort introduktion til *den humanistiske psykologi*, hvorefter en komprimeret præsentation af hans personlighedsteori følger. Derefter fremlægges en mere uddybende behandling af hans teori om psykoterapi.



Herefter præsenteres Olav Storm Jensens sensetik-terapi. Redegørelsen omhandler den sensetiske anskuelse af identitetsdannelsen, det psykoterapeutiske formål og redskab, essensen i den terapeutiske rolle samt kvalifikationerne for at varetage denne.

Den tredje og sidste redegørelse omhandler Susan Harts neuroaffektive psykoterapi. Afsnittet indledes med en kort introduktion til den grundlæggende tankegang, hvorefter de vigtige begreber *affektiv afstemning* og *mødeøjeblikke* forklares. Slutteligt beskrives den psykoterapeutiske forståelsesramme i forhold til, hvad der sker i terapien og hvordan, samt terapeutens rolle.

Herefter påbegyndes analysen og diskussionen, som indledes med en opsummering og tydeliggørelse af, hvordan hvert perspektiv anskuer det, der kan betegnes som essensen i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation. Den tidligere rækkefølge bibeholdes, så der indledes med Rogers, derefter Storm Jensen og til sidst Hart.

Herefter foretages en mere uddybende analyse og diskussion af Rogers' kernebetingelser. Afsnittet munder ud i den overordnede sammenligning og diskussion, hvor de to yderligere teoretiske ansuelser anvendes.

Derpå behandles spørgsmålet om, hvorvidt de aktuelle karakteriseringer af essensen implementeres i psykoterapeutisk praksis.

Dernæst sammenlignes betragtninger om forudsætninger for psykoterapeutisk bedrift og om pan-teoretiske elementer samt andre relevante ligheder og forskelle. Afslutningsvist følger et afsnit om, hvorvidt der er tale om et teoretisk overlap, eller om de senere teorier bidrager med nye elementer.

Dette udmunder i en konklusion, hvor svaret på problemformuleringen fremføres, og de væsentlige punkter opsummeres.

## Metode

Efter ovenstående præsentation af opgavens struktur påbegyndes metodeafsnittet, som sagt, med en beskrivelse af opgavens videnskabsteoretiske positionering. Hensigten er at vise, hvilke grundlæggende tanker der ligger til grund for undersøgelsen – om hvordan man opnår viden.

Dernæst fremføres en beskrivelse af, hvordan undertegnede arbejde med nonspecifikke faktorer har ført frem til det aktuelle emne. Dette inddrages med henblik på en yderligere afdækning af interessefeltet og tilgangen til dette.

Derefter følger et afsnit om, hvordan den aktuelle problemstilling vil blive undersøgt og omhandler en overordnet præsentation af de forskelligartede forskningsgenrer. Dette munder ud i en eksplicitering af, hvilken metode der anvendes her og afsluttes med en indføring i og argumentation for valget af de anvendte teoretiske perspektiver.

## Videnskabsteoretisk positionering

Jeg har forsøgt at være opmærksom på den forudindtagethed, der naturligvis har været udgangspunkt for mit valg af emne og teorier, og jeg er bevidst om, at mine subjektive antagelser og motivation har indflydelse på min bearbejdning og fortolkning af projektmaterialer.

Udgør dette et usikkerhedsmoment i undersøgelsen? Eller er det at have en vis viden og visse præferencer hele forudsætningen for at opnå viden og forstå sammenhænge?

Den tyske filosof Hans-Georg Gadamer, som i særdeleshed beskæftigede sig med hermeneutikken, talte om *forforståelse*, hvilket henviser til, at enhver forståelse har udgangspunkt i en tidligere forståelse. Fortolkning af et materiale er aldrig forudsætningsløs, da den, der fortolker noget, altid besidder en sådan forforståelse, som det er nødvendigt at gøre sig bevidst. Man forholder sig dermed fortolkende på baggrund af en fortolkningshorisont, som både betinger fortolkningen og udvides i kraft af fortolkningen. Fortolkerens forståelse er altså en betingende del af fortolkningen, og en teksts mening er derfor at finde et sted imellem teksten og fortolkeren (Christensen, 2005, p. 144).

Den amerikanske videnskabssteoretiker og filosof Thomas S. Kuhn (iflg. Anderson, 2006, p. 333) hævder ligeledes, at det ikke er muligt at gå til et objekt med et tomt sind, idet objektet ikke kan anskues uafhængigt af, hvad forskerens: “*previous visual-perceptual experience has taught him to see*” (Ibid.). Han anfører endvidere, at et paradigme er en forudsætning for perception i sig selv.

Den amerikanske sociolog Barney G. Glaser, som er medskaber af *grounded theory* metodologien, er inde på noget af det samme, idet han skriver: “... *the background experience of one’s education and training is used to sensitise the researcher to address certain broad questions*” (Ibid., p. 334).

At mit udgangspunkt er funderet i både rent subjektive forhold, som en personlig/ideologisk præference for en teori, og i forhold, der mere direkte eller objektivt relaterer sig til genstandsfeltet – sidstnævnte i form af overvejelser over teoriens egnethed i relation til det, der ønskes undersøgt, er ud fra en sådan vidensforståelse således ikke noget problem (Christensen, 2005, p. 201).

Det er med andre ord hverken ønskeligt eller muligt at *slette* min subjektivitet og dertilhørende bias. I stedet søger jeg at eksplicite min forforståelse, mit udgangspunkt og forståelseshorisont på bedst mulig vis; helt konkret består forforståelsen af mit teoretiske ståsted, der, som sagt, er psykodynamisk funderet med fokus på det relationelle og med inddragelse af det tilknytningsteoretiske perspektiv. Mit udgangspunkt er min interesse i at tilegne mig så megen viden som muligt om, hvordan jeg bliver god til at lave psykoterapi, og min forståelseshorisont udgøres af mit arbejde med fællesfaktorer, som beskrives i næstfølgende afsnit.

Det kan desuden tilføjes, at min hypotese er, at det mellem menneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation er yderst vigtigt for et positivt terapi-udbytte, samt at begreber som *empati* og *autenticitet* sandsynligvis er afgørende elementer i denne del af relationen.

Med ovenstående ’in mente’ skal det her nævnes, at de anvendte teorier ikke vil blive underlagt en komplet redegørelse. Derimod vil der blive lagt vægt på de aktuelle dele af teorierne – dvs. de områder af teorierne, som er relevante for besvarelsen af problemformuleringen, og som har forståelsesmæssig betydning.

Efter denne indføring i den aktuelle, overordnede forståelsesanskuelse, vil nedenstående skildre den konkrete proces, som ledte frem til undersøgelsesemnet.

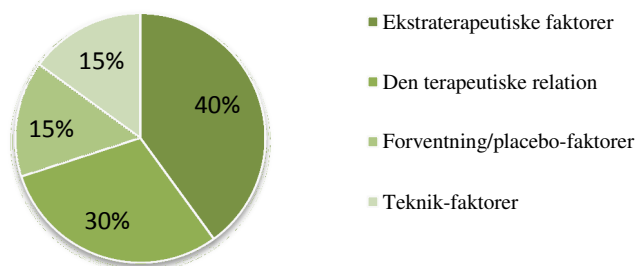
## Vejen til emnet

Teorier om fællesfaktorer i psykoterapi antager, at de virksomme faktorer skal søges bag terapiernes selvforståelse og på tværs af de terapeutiske retninger. Det antages, at der under terapiformernes forskelligartede overflade ligger fælles aktive ingredienser, som forårsager den tilsyneladende ensartethed i terapeutisk virkning.

På forrige semester udarbejdede jeg et projekt omkring, hvad der skaber forandring i forhold til netop det nonspecifikke felt. Jeg anvendte bl.a. Michael Lamberts inddeling af de overordnede variabelklasser.

Lambert er en førende ekspert inden for psykoterapeutisk effektforskning, og i 1992 præsenterede han en model for de primære elementer, der forårsager forbedring hos klienten – fire terapeutiske faktorer: 1) ekstra-terapeutiske faktorer 2) den terapeutiske relation 3) forventning/placebo 4) teknik. Han udarbejdede denne lagkagemodel, der illustrerer den relative vægt af disse forskellige overordnede variabelklasser i forklaringen på psykoterapeutisk effekt:

**Lamberts model**



Modellen er ikke baseret på klare statistiske fund, men udtrykker det, empiriske studier peger i retning af om psykoterapieffekten (Lambert, 1992, pp. 96-100; Hougaard, 2009, pp. 115-117; Hubble et al., 2006, p. 8).

Klient/ekstra-terapeutiske faktorer tilskrives den største del af lagkagen og beskrives som værende de mest almene og stærke. De er den del af klienten eller af klientens livsomstændigheder, som hjælper bedringsprocessen uafhængigt af

klientens formelle deltagelse i terapi. Disse faktorer består af klientens styrker og støttende elementer i omgivelserne. Kort sagt; de omfatter det, klienten bringer ind i terapirummet og det, der influerer klientens liv udenfor rummet (Hubble et al., 2006, p. 9).

Den næststørste variabel omhandler den terapeutiske relation. Både klinikere og forskere har længe anerkendt terapeut-klient-relationens centrale rolle i den psykoterapeutiske proces. Kvaliteten af denne relation har vist at have signifikant betydning for effekten af divergerende terapitilgange. Alexandra Bachelor og Adam Horvath (2006, pp. 133+137) beskriver, at der endnu ikke er opnået konsensus omkring definitionen af den terapeutiske alliance eller om dens fundamentale komponenter. Flere teoretikere og praktikere anvender *terapeutisk alliance* som begrebsliggørelse for den psykoterapeutiske relation (Gelso, 2011, p. 8; Hougaard, 2009, p. 278).

Netop denne variabelklasse ønsker jeg at undersøge nærmere! Dels fordi den er så betydningsfuld for terapiudkommet (30 %), og dels fordi den ligger indenfor terapeutens arbejdsområde i modsætning til *de ekstraterapeutiske faktorer*. Der er altså tale om det domæne af terapeutens arbejde, som har størst betydning for terapi-effekten.

Jeg ser det derfor som mit ansvar som kommende psykoterapeut at have et indgående kendskab til dette domæne, og idet der ikke hersker enighed omkring de fundamentale komponenter, ønsker jeg som sagt at undersøge, hvordan essensen i det mellem menneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation anskues, samt hvorvidt der skulle findes en sammenhæng i disse anskuelser på tværs af teoretiske tilhørsforhold.

## **Undersøgelsesmetode**

Psykoterapi er først og fremmest opstået på baggrund af kliniske erfaringer, og psykoterapiforskning er et relativt nyt foretagende med rødder i efterkrigstidens USA. De første kontrollerede effekt- og processtudier blev først gennemført omkring år 1950 af Rogers et al., og det er først indenfor de sidste ca. 20 år, at

psykoterapiforskningen har fået et omfang og en status, der giver den indflydelse på psykoterapiens praksis (Hougaard, 2009, p. 81).

Psykoterapi er et kompliceret forskningsområde. Klienter og terapeuter er tilbøjelige til at opføre sig som intentionelle individer snarere end standardiserede variable, deres samspil er særdeles komplekst, og den relevante undersøgelsesperiode er relativt langvarig med rige muligheder for terapi-eksterne variables indvirkning såvel som klientens frafald.

Metodiske regler er klost udviklet indenfor den kvantitative, naturvidenskabelige tradition med dens velkendte metodekrav (repræsentativitet, reliabilitet og validitet, eksperimentel kontrol m.v.). Humanvidenskabelige metoderegler omfatter 'idealtypisk repræsentativitet' (det gode eksempel) og meningsfortolkning, der vil kunne efterprøves af kvalificerede personer.

Selvom begge positioner trives indenfor psykoterapiforskningen er det stadig den naturvidenskabeligt inspirerede forskningstradition, der dominerer. Dvs. den kvantitative forskning rettet mod at belyse almene årsagsrelationer mellem 'objektive' kendsgerninger – data vurderet 'udefra' af tredjepart. Ønsket er at nå til almen, generaliserbar viden om psykoterapi.

Den alternative, narrative, hermeneutiske eller konstruktivistiske forskningsstrategi vinder imidlertid indpas. Indenfor dette paradigme er forskningen kvalitativ, fokuserer på parternes oplevelse og vurdering af terapien, og den sigter mod at frembringe viden, der i højere grad er kontekstuel og ideografisk (Hougaard, 2009, pp. 86-87).

De to forskningsstrategier har på mange måder komplementære styrker og svagheder. Variable i psykoterapi er typisk meningsdata, der er idiografiske, kontekstuelle og perspektiviske. Sådanne træk ved forskningens genstand sætter grænser for rækkevidden af den kvantitative forskning, og netop dér sætter den kvalitative forskning sit fokus – på meningsperspektivet. Denne type forskning resulterer i dybe, realitetsnære beskrivelser af fænomenerne. Svagheden består dog i at resultaterne almindeligvis er mere subjektive, og at det er nødvendigt at forholde sig til relativt små undersøgelsespopulationer.

*”Den kvantitative forskning må således være opmærksom på, at undersøgelsens data i praktisk talt alle tilfælde har karakter af bedømmelser foretaget af en eller anden ud fra et særligt perspektiv. Modsvarende må den kvalitative forskning være opmærksom på, at parternes perspektiver ikke nødvendigvis er udtryk for en korrekt bedømmelse af virkeligheden”* (Hougaard, 2009, p. 88).

Psykoterafiforskingen er altså ikke kendetegnet ved et enkelt, velafgrænset forskningsparadigme, men ved mange, ret forskelligartede forskningsgenrer. Den før nævnte adskillelse mellem en overvejende naturvidenskabelig, kvantitativ og en mere humanistisk præget, kvalitativ forskningsstrategi repræsenterer nok feltets mest overordnede skisma og ledsages af en stadig igangværende debat, som er et tydeligt eksempel på, at alt ikke sort/hvidt, men et spørgsmål om kontekst og forforståelse<sup>2</sup>.

Her er valgt en kvalitativ tilgang, da det netop er meningsperspektivet og det definatoriske aspekt ved *den psykoterafifiske relation* der er genstandsfeltet – samt i særdeleshed at fremkomme med dybe, realitetsnære beskrivelser af fænomenerne, som udgør essensen i denne type relation.

Undersøgelsen beror på en dokumentanalyse af teoretisk materiale udformet af teoretikerne selv, og der er tale om sekundære dokumenter, idet de principielt er tilgængelige for alle og er udarbejdet i umiddelbar nærhed af den begivenhed eller situation, som dokumentet refererer til (Lynggaard, 2010, pp. 138-139). Psykoterafifiske relationer etableres løbende, så der teoretiseres altså om en relation, der fandtes før, nu og vil gøre det i fremtiden. Derfor er dokumenterne ikke af en tertiær karakter.

Dokumenterne er genereret efter sneboldmetoden, som ganske enkelt indebærer at forfølge indbyrdes referencer mellem dokumenter. Der udvælges et eller flere *moderdokumenter*, som dækker en vis tidshorisont eller et emne af interesse, hvorefter referencer herfra til andre dokumenter forfølges. *”Det vil sige, at et dokument som absolut hovedregel vil placere sig selv i et felt af andre dokumenter ved på forskellig vis at referere til disse dokumenter”* (Lynggaard, 2010, p. 141). Det endelige og samlede dokumentmateriale, der anvendes i dokumentanalysen, vil

---

<sup>2</sup> En problematik som fortjener en uddybende redegørelse, men som ligger udenfor dette speciales rammer.

derfor være knyttet sammen af referencer. Sporing af dokumenter kan naturligvis også føre til generering af dokumenter af varierende betydning. Centrale dokumenter kaldes til tider monumenter og kan være identiske med de på forhånd identificerede *moderdokumenter*. Det kan dog også vise sig via udvælgelsesprocessen, at dokumenter, der indledningsvist blev anskuet som værende centrale, alligevel ikke var så væsentlige, men at der i stedet er fremkommet nye monumenter (Lynggaard, 2010, p. 142).

En ulempe ved denne metode kan naturligvis være, at man i sin fokuserede søgen efter referencer overser andre materialer eller emner, der kunne have en berigende påvirkning af den ene eller anden karakter. Men som nævnt er man nok aldrig fri af sin forforståelse. Her er den måske snarere sat i fokus og derved bevidst? Forstået på den måde, at man i henhold til denne metode sætter en spot på sin forforståelse, alias referencen, og helt konkret genererer dokumenter derefter. Under alle omstændigheder er det afgørende at forholde sig observerende og kritisk til sin bias.

Den konkrete dokumentgenerering for nærværende undersøgelse vil blive beskrevet i afsnittet *valg af teori*.

Kennet Lynggaard (2010, p. 146) anfører, at man fordelagtigt kan anskue forholdet mellem den mere hypotetisk-deduktive og den mere analytisk-induktive metode til dokumentanalyse som et kontinuum snarere end en dikotomi, og at analytikeren oftest befinder sig et sted mellem yderpunkterne, samt at denne placering meget vel kan ændre sig i løbet af arbejdsprocessen.

Her er det dog den induktive metode, der benyttes. Den består i at analytikeren ud fra de indsamlede data søger at nå frem til et helhedsbillede og eventuelt en teori om årsagerne til de forbindelser, analytikeren finder (Egidius, 2005, p. 238). I dette tilfælde er målet, at undersøge *essensen i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation*, som antages at bestå af visse fænomener, som så vil blive undersøgt, analyseret og diskuteret med henblik på at kunne slutte noget mere generelt herom.

Alligevel er det muligt at argumentere for, at der i den indledende fase, hvor refleksioner og researcharbejde dominerer, er anvendt den hypotetisk-deduktive metode. Den beskrives som måden, hvorpå analytikeren udleder antagelser om en bestemt virkelighed med udgangspunkt i en overordnet teori om denne virkelighed (Ibid.). Der blev taget udgangspunkt i teorier, som eksplicit forholder sig til *den*



*psykoterapeutiske relation*. Altså en overordnet anskuelse om relationsfaktorer i konteksten af psykoterapi, som her ønskes anvendt til at udlede nogle mere specifikke karakteristika ved relationsdomænet.

Efter at have ekspliciteret at det er valgt at undersøge genstandsfeltet kvalitativt med anvendelse af den induktive analysemetode i dokumentbearbejdningen, samt at dokumenterne, som er af teoretisk karakter, er genereret via sneboldmetoden, følger her en indføring i udvælgelsesprocessen af de konkrete dokumenter.

## **Valg af teori**

Som nævnt blev min nysgerrighed og motivation for det aktuelle undersøgelsesfelt vækket under udarbejdelsen af mit forrige projekt om nonspecifikke faktorer.

I min litteratursøgning stødte jeg på Lone Frølund's artikel *Den dyadiske relation* (2005), hvor hun ud fra nyere teorier om neurobiologi og tilknytning sigter mod at beskrive sammenhænge mellem den dyadiske relation og udviklingen af psykiske strukturer, med det formål at anskueliggøre intersubjektivitetens rolle i den terapeutiske dyade. Hun fremfører, at fællesfaktorerne, ud fra et intersubjektivt perspektiv, er en specifik evne hos terapeuten – nemlig evnen til mentalisering eller refleksiv funktion (Frølund, 2005, p. 30).

Det samme gør sig gældende med Storm Jensens artikel *Psykoterapeutens autenticitet – terapiens afgørende led. Om at tage 'at tage klienten alvorligt' alvorligt nok* (1998). Han anfører, at Dodo-kendelsen<sup>3</sup> viser: ”De videnskabelige fokuseringer i de traditionelle terapiteorier sigter alle mere eller mindre ved siden af det, som i virkeligheden er afgørende for virkningen” (Storm Jensen, 1998, p. 1). Han placerer kontaktens kvalitet i centrum og fokuserer på psykoterapeutens personlige kompetence.

Disse perspektiver pirrede min trang til at dykke dybere, og jeg besluttede allerede på daværende tidspunkt, at jeg i mit speciale ville fokusere på den psykoterapeutiske relation. I forhold til *sneboldmetoden* kan disse dokumenter altså anskues som

---

<sup>3</sup> Luborsky et al. fandt, i 1975 via deres oversigtsopgørelse, frem til, at der ikke var nogen vindere i kappestriden mellem de forskellige teoriformer i forhold til forskel i terapi-effekt. Dette benævnte de Dodo-kendelsen, hvilket refererer til Dodo-fuglen i 'Alice i Eventyrland'. ”Alle har vundet, og skal have præmier” udråbte Dodo-fuglen efter et højst mærkværdigt væddeløb (Hubble et al., 2006, p. 6; Hougaard, 2009, p. 99).

*moderdokumenter* i dette projekt. Det samme kan siges om Charles J. Gelsos bog *The Real Relationship in Psychotherapy – the hidden foundations of change* (2011), som jeg havde anskaffet mig i anden sammenhæng, og som syntes åbenlys at inddrage.

I pågældende projekt inddrog jeg endvidere det neuroaffektive perspektiv i form af Lars J. Sørensens bidrag *Dansen med nervesystemet: På sporet af de nonspecifikke psykoterapeutiske faktorer?* i Harts antologi *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (2012). Naturligvis også inspireret af Frølund's artikel. Sørensen fremsætter: ”...at de såkaldte uspecifikke faktorer i virksom psykoterapi ikke er specielt uspecifikke, men yderst fænomenologisk konkrete og mærkbare udvekslinger af tavs, relationel viden” (Sørensen, 2012, p. 441).

Ovenstående udgør dermed grundfundamentet – de såkaldte *moderdokumenter*, som bragte mig fra sidste projekt til det nuværende.

Min nærmere undersøgelse af Gelsos perspektiv ledte mig til et af hans tidligere værker, skrevet i fællesskab med Jeffrey A Hayes, *The Psychotherapy Relationship* (1998). Her blev jeg særdeles inspireret af deres beskrivelse af Rogers' betragtninger om *empati*. Hvad forstår vi i virkeligheden ved dette begreb? Alle bruger det, men de færreste definerer det. Man kunne næsten kalde det psykoterapiens 'buzzword' eller modeord. Utallige gange har jeg læst at psykoterapeuten skal være empatisk, men forholder vi os overhovedet til betydningen?

Denne interesse og min videre litteratursøgning ledte mig til adskillige Rogers-tekster, som afgjort må siges at være af *monument*-karakter i forhold til sneboldmetoden. Herigennem blev begrebet eller fænomenet foldet ud til også at dække autenticitet, hvilket bragte Storm Jensen på banen igen. Ud over at være et *moderdokument* blev hans tekst dermed også et *monument*.

Empati og autenticitet er også begreber, der bliver refereret til i både Frølund's og Sørensens tekster. Der er fokus på intersubjektivitet og nærvær, og det neuroaffektive perspektiv synes yderst aktuelt<sup>4</sup>. Der er i dag større og større krav om videnskabelig dokumentation for effekten af psykoterapi, og den affektive neurovidenskab tilbyder netop dette – noget manifest, tydeligt målbare beviser, fx via MR-skanninger (Hart, 2012, p. 24; Hubble et al., 2006, p. 6). I et fagområde hvor genstandsfeltet er den uhåndgribelige psyke, er konkrete, fysiske data både en kærkommen tilføjelse og et

---

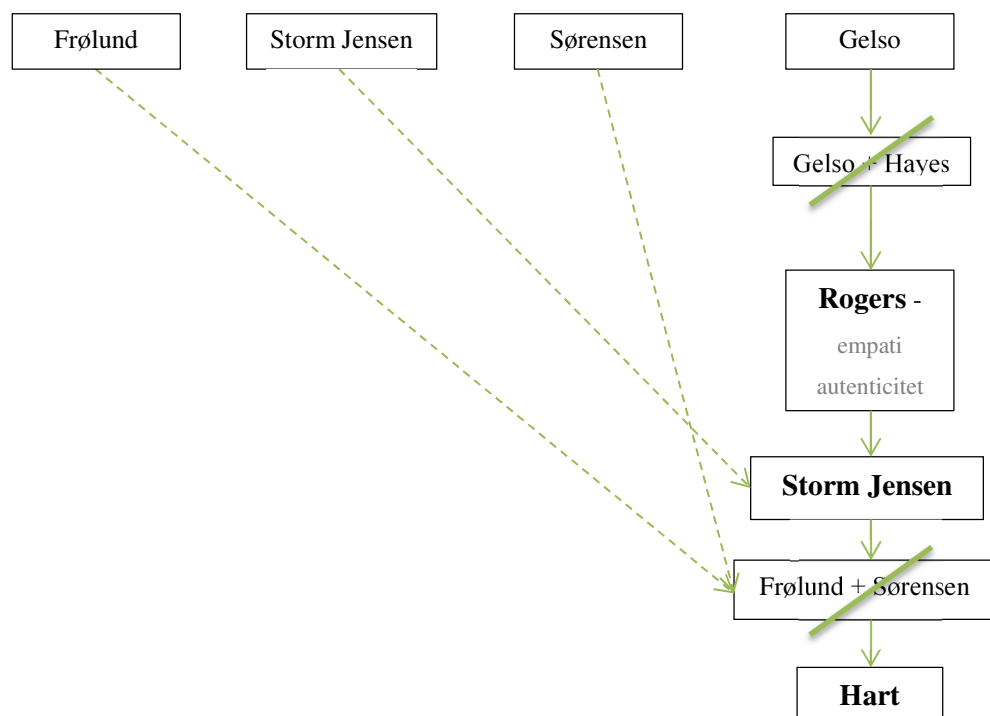
<sup>4</sup> Se fx Bo Bach Pedersens artikel *Hjerneforskning & Psykoterapi* i *Psykolognyt* nr. 20, 2012, (pp. 9-12).

friskt pust. Jeg ønskede dog et mere uddybende materiale end de to moderdokumenter, og valgte derfor i stedet at fokusere på Harts materiale, som også fik *monument*-karakter. Hun er yderst produktiv og beskriver indgående det intersubjektive psykoterapeutiske miljøets betydning for positivt udkomme.

Gelso-dokumenterne er fravalgt, da hans meget gennemarbejdede skildring af relationskomponenterne synes kompleks at opdele med henblik på at diskutere de aspekter, der her er for øje. Han mener, at den psykoterapeutiske relation består af en *arbejdsalliance*-komponent, en *overføring/modoverføring*- samt en *'real relationship'*-komponent (Gelso, 2011, p. 7). Det ville være sidstnævnte, der ville være af interesse her, da den indebærer en *realistisk/reel* del og en *ægte/genuin* del. Men som sagt er konceptualiseringen funderet så den adskiller sig markant fra de øvrige dokumenter, hvilket ville afstedkomme et u hensigtsmæssigt stort redegørelses- og analysebehov, som ligger udenfor dette speciales omfang. Dermed ikke sagt, at det ville være uinteressant at studere de intersubjektive aspekter i Gelsos anskuelser.

De valgte monument-dokumenter er dermed materiale forfattet af Rogers, Storm Jensen og Hart.

Processen kan illustreres således:



Langt inde i skriveprocessen stødte jeg imidlertid på Lisbeth Sommerbeck og Allan B. Larsens redigerede værk *Accept, empati og ægthed – i psykoterapeutisk praksis* (2011), som jeg mærkværdigt nok ikke var stødt på under litteratursøgningen. Efter en umiddelbar frygt for ganske uvidende at være i gang med at genskrive deres bog, blev det dog klart, at trods den tilsyneladende lighed er deres ærinde og selve udgangspunktet og vinklingen anderledes. Bogen anvendes derfor i diskussionen i stedet.

## **Teori**

Efter ovenstående fremlægning af undersøgelsesmetode og begrundelse for valget af de aktuelle teorier, vil disse nu blive præsenteret.

Teoriafsnittet er opbygget efter kronologisk rækkefølge og påbegyndes med en redegørelse af Rogers' klient-centrerede psykoterapi. Dernæst præsenteres Storm Jensens sensetik-terapi og afslutningsvist beskrives Harts neuroaffektive psykoterapi.

### **Carl R. Rogers – klient-centreret psykoterapi**

Dette afsnit indledes med en kort introduktion til *den humanistiske psykologi*. Herefter følger en komprimeret præsentation af Rogers' personlighedsteori og dernæst fremlægges en mere uddybende behandling af hans teori om psykoterapi.

#### **Humanistisk psykologi**

Humanistisk psykologi, også kaldet psykologiens *tredje kraft*, er en psykologisk retning, der opstod i USA i 1960'erne, som en reaktion mod psykoanalysen og behaviorismen, der dominerede på daværende tidspunkt.

Inden for den humanistiske retning tager man afstand fra psykoanalysens biologiske reduktionisme og behaviorismens rigide insisteren på objektive studier af observerbare fænomener. Humanistiske psykologer opponerer mod den psykoanalytiske opfattelse af, at adfærd i højere grad er determineret af instinkt end af vilje, og mod opfattelsen af, at mennesket blot er et biologisk og socialt bestemt

væsen, der kan undersøges og forklares med naturvidenskabelige og samfundsvidenskabelige metoder og teorier (Gelso & Hayes, 1998, pp. 210-211).

I stedet fremhæves det særligt menneskelige – nemlig at mennesket også er *ånd*. Derfor inkluderer humanistisk psykologi resultater og metoder fra filosofi og teologi, herunder fænomenologi og hermeneutik, som tager udgangspunkt i *det enkelte menneskes særlige livsverden* og altså søger at *forstå* det individuelle menneske, snarere end at forklare det eller forudbestemme dets reaktioner. Fokuspunktet for denne psykologiske retning er derfor sådanne specifikt menneskelige egenskaber som fx iboende potentiale, selvaktualisering, autonomi, meningssøgen og værdier. Man ønsker at udforske, forstå og fortolke i et humanvidenskabeligt, antropologisk og filosofisk helhedsperspektiv med kvalitative metoder snarere end med kvantitativt eksperimentelle og empirisk kontrollerede metoder (Ibid.; Egidius, 2005, pp. 233-234).

### **Rogers' personlighedsteori**

Rogers var en af initiativtagerne til den humanistiske psykologi og medstifter af foreningen Association of Humanistic Psychology (AHP) i 1962, sammen med bl.a. Abraham Maslow, Charlotte Bühler, Rollo May og Gordon W. Allport (Egidius, 2005, pp. 233-234). Rogers søgte desuden at gøre forskning i psykoterapi mere korrekt, og var med til at påbegynde anvendelsen af intensiv lytning til båndoptagelser af psykoterapisessioner samt ordrette transskriptioner, og han beskrives i dag som én af psykoterapiforskningens pionerer (Hougaard, 2009, p. 277; Kramer, 1995a, p. XI). Der hersker dog en del uklarhed omkring Rogers' forskningsresultater, og selvom han var en dedikeret forsker, har visse fund vist sig problematiske at bevise (Kramer, 1995a, pp. XI+XII). Der er dog også flere eksempler på at kritik af Rogers' forskning er blevet tilbagebevist (Ibid.; Sommerbeck & Larsen, 2011, pp. 47-50). Man kan jo overveje om det før omtalte skisma mellem de overordnede videnskabsidealer også spiller ind her.

Rogers afviste Sigmund Freuds pessimistiske menneskesyn og argumenterede for, at menneskets inderste potentialer er fuldt ud positive. Mennesket har en medfødt tendens til at udvikle disse 'sunde' kapaciteter (aktualisering), men har også et stærkt behov for sine forældres kærlighed ('positiv regard') (Rogers, 1995a, p. 35).

Psykopatologi opstår når forældrenes hengivenhed og omsorg er betinget af, hvordan barnets personlighed møder forældrenes standarder, idet dette medfører, at barnet opgiver sin sunde stræben efter aktualisering for netop at bevare forældrenes positive accept. Barnet introjicerer forældrenes standarder og forsøger at tilfredsstille deres betingelser for at opnå en følelse af værd (selvaktualisering), frem for at aktualisere sine sande potentialer (aktualisering). Denne spænding mellem forældrenes betingede positive accept og barnets sande oplevelser og følelser skaber en tilstand af inkongruens, som medfører forvirring og angst.

Psykoterapeuten skal derfor etablere en konstruktiv personlig relation med klienten, som derigennem lærer at give afkald på disse betingelser for værdighedsfølelse og at erstatte dem med sine sande behov og ønsker – *organismisk* opleven (Ewen, 2003, pp. 198-202). Sagt med andre ord er formålet, at klienten kommer tilbage til en oprindelig tilstand, hvor en umiddelbar, sanselig og fysisk oplevelse var tilgængelig, og hvor den organismiske vurderingsproces guidede. Sidstnævnte er den medfødte evne til positiv vurdering af oplevelser, der sanses som værende aktualiserende, og negativ vurdering af ikke-aktualiserende oplevelser. Et menneske i en sådan tilstand er det, Rogers kalder '*the fully functioning person*', og er et ideal at stræbe efter (Rogers, 1995a, p. 105).

### **Rogersiansk psykoterapi**

Rogers' tanker om psykoterapi har på afgørende vis influeret psykoterapiens udvikling i sidste halvdel af det 20. århundrede. Esben Hougaard (2009, p. 61) fremfører endog, at Rogers, i et rundspørge til amerikanske psykoterapeuter, blev nævnt som den mest indflydelsesrige psykoterapeut overhovedet – foran Albert Ellis og Freud. Det faktum, at Rogers var amerikaner, kan dog muligvis være af betydning.

Rogers udviklede sin teori om psykoterapi betydeligt efter publiceringen af sin revolutionerende bog *Counseling and Psychotherapy* i 1942. Til at begynde med kaldte han sin tilgang for *ikke-dirigerende rådgivning* for at understrege sin nyskabende overbevisning om, at *klienten* bør være ansvarlig for at dirigere behandlingens forløb.

*"...it is the client who knows what hurts, what directions to go, what problems are crucial, what experiences have been deeply buried. It began to occur to me*

*that unless I had the need to demonstrate my own cleverness and learning, I would do better to rely upon the client for the direction of movement in the process”* (Rogers, 1995a, pp. 11-12).

Rådgiveren skulle tilvejebringe en atmosfære, hvor klienten var fri til at udtrykke sig indenfor klart kommunikerede rammer i forhold til tid, aggression og hengivenhed. At råde, fortolke og diagnosticere var helt udenfor nummer.

Teoriens anden fase blev kaldt *klient-centreret terapi*, ligesom titlen på bogen publiceret i 1951. I denne fase, som til tider også bliver omtalt som *reflekterende psykoterapi*, betonedes Rogers vigtigheden af rådgiverens formidling af sin forståelse af indholdet og i særlig grad af de underliggende følelser relateret til klientens verbaliseringer. Det eksklusive fokus på klientens nuværende enestående oplevelse begrunder termen *klient-centreret* (Gelso & Hayes, 1998, pp. 212-213; Rogers, 1995a, pp. 107-111).

Den tredje fase af teoriudviklingen er for nogen kendt som *oplevelsesorienteret psykoterapi*. Her prioriterede Rogers terapeutens indstilling frem for specifikke teknikker, hvilket afspejles i hans klassiske artikel fra 1957, hvori han skildrer sine anskuelser om *de nødvendige og tilstrækkelige betingelser for terapeutisk forandring* (udbygning følger) (Rogers, 1975, pp. 240-248).

Den fjerde og sidste fase blev markeret med udgivelsen af bogen *A Way of Being* i 1980 og er blevet kendt som den *person-centrerede*<sup>5</sup> tilgang. Rogers beskrev at ændringen af både navn og filosofi var forårsaget af, at han ikke længere blot talte om psykoterapi, men om en overbevisning, en filosofi, en tilgang til livet, en måde at være på, som passer til enhver situation, hvori vækst er en del af målet – det være sig i relation til en person, en gruppe eller et samfund (Rogers, 1995b, p. XVII).

Som tidligere nævnt er målet i rogeriansk psykoterapi at hjælpe klienten til at opgive de introjicerede betingelser for værd, som synes så nødvendige for en positiv selv-accept, samt at erstatte dem med klientens egne sande ønsker og behov. I den tryghed, som den terapeutiske situation tilvejebringer, kan klienten nedbryde den modstand, der beskytter det inkongruente selv-koncept, håndtere den medfølgende angst og indse at den falske selv-oplevelse er årsag til klientens smertefulde

---

<sup>5</sup> Selvom Rogers' psykoterapeutiske metode hyppigst betegnes *person-centreret terapi* eller *person-centreret rådgivning* i eksempelvis Storbritannien, er det her valgt at benævne den *klient-centreret terapi*, da denne betegnelse er den mest udbredte i Danmark (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 15)

problemer. Denne revurdering af selv-konceptet muliggør ophøret af diskrepans mellem selv-aktualiserings- og aktualiseringstendenser, samt at genvinde forbindelsen og tilliden til den organismiske vurderingsproces og blive et mere fuldt ud fungerende menneske.

I og med at de dybeste lag i personligheden er entydigt positive, vil klienten opleve, at sand selvindsigt er langt mere tilfredsstillende end smertefuld. Den resulterende indre harmoni kommer eksempelvis til udtryk via følelsen af at være i tæt kontakt med sig selv og gennem forøget positiv selv-accept, der opleves som en stille glæde ved at være sig selv (Ewen, 2003, pp. 204-205).

Rogers' hypotese er: "*If I can provide a certain type of relationship, the other person will discover within himself the capacity to use that relationship for growth, and change and personal development will occur*" (Rogers, 1995a, p. 33).

For at en sådan konstruktiv personlighedsforandring og udvikling kan finde sted, er det nødvendigt og tilstrækkeligt, at følgende betingelser er til stede over en periode:

1. To personer er i *psykologisk kontakt*.
2. Klienten er i en tilstand af *inkongruens* og er dermed sårbar eller angst.
3. Terapeuten er *kongruent* og integreret i relationen
4. Terapeuten oplever *ubetinget accept* eller har en ubetinget positiv opfattelse ('unconditional positive regard') af klienten
5. Terapeuten oplever *empatisk forståelse* af klientens indre referenceramme og bestræber sig på at kommunikere denne oplevelse til klienten
6. *Kommunikationen til klienten* af terapeutens empatiske forståelse og ubetingede accept lykkes – i det mindste i minimal grad (Rogers, 2007, p.241).

De to første betingelser kan betragtes som værende indlysende, hvorimod det er punkt 3-5, der er blevet kendt under betegnelsen *de terapeutiske kernebetingelser* eller *de facilitative betingelser*.

Rogers mener altså, at hvis terapeuten i rimelig grad er kongruent, accepterende og empatisk, (og klienten i 'minimal grad' opfatter dette), så vil der ske en konstruktiv personlighedsforandring hos klienten. I jo højere grad disse betingelser er til stede, jo større forandringer vil der forekomme, men hvis blot én af de 6 betingelser mangler,



vil det terapeutiske forhold ikke kunne føre til positive ændringer (Sommerbeck, 2011, p. 318).

Lad os kigge nærmere på Rogers' forståelse af kernebetingerne:

Ad 3) Kongruens – En terapeut, som er genuin, er i kontakt med sine egne indre oplevelser og er i stand til at dele disse, hvis passende. Det betyder dog ikke at terapeuten må bebyrde sine klienter med egne personlige problemer eller impulsivt buse ud med, hvad der end falder terapeuten ind. Det indebærer derimod at terapeuten afstår fra at anvende defensive facader og professionel jargon, for i stedet at bevare en åbenhed overfor egne fornemmelser og opnå kongruens. *"It means that within the relationship he is freely and deeply himself, with his actual experience accurately represented by his awareness of himself"* (Rogers, 2007, p. 242). Rogers forventer dog ikke at terapeuten formår at være kongruent i alle aspekter af sit liv, men understreger nødvendigheden af denne egenskab i hver enkelt relation i selve terapiesessionen. I jo højere grad terapeuten formår at lytte accepterende til sig selv, og være i sine følelsers kompleksitet uden frygt, jo højere grad af kongruens (Ibid.).

Ad 4) Ubetinget accept – Terapeuten skal demonstrere en ikke-dømmende, ikke-besiddende respekt og omsorg for klientens selv-koncept og følelser. Det indebærer at terapeuten oplever en omsorg for klienten, som en separat person med ret til at have sine egne følelser og oplevelser. En sådan ubetinget accept tillader klienten at udforske følelser og overbevisninger, der var for angstskabende at erkende. En proces nu muliggjort af trygheden i at vide, at det udforskede ikke vil fremprovokere kritik eller bedømmelse. Der er altså ingen forbehold – "jeg holder af dig, hvis eller når...". Rogers fremfører dog, at termen *'unconditional positive regard'* er lidt uheldig, da den indikerer et absolut. Total ubetinget accept vil ikke kunne eksistere i praksis. Det er en teoretisk konstruktion. Han tilføjer: *"...the effective therapist experiences unconditional positive regard for the client during many moments of his contact with him, yet from time to time he experiences only a conditional positive regard – and perhaps at times a negative regard, though this is not likely in effective therapy"* (Rogers, 2007, p.243). Det handler om at holde så meget af klienten, at terapeuten ikke ønsker at gribe ind i klientens udvikling eller at bruge klienten til selv-ophøjende formål. Terapeutens tilfredsstillelse kommer af at have sat klienten fri til at vokse på sin egen måde.

Ad 5) Empatisk forståelse – *”To sense the client’s private world as if it were your own, but without ever losing the ”as if” quality – this is empathy...”* (Rogers, 2007, p.243). At føle klientens vrede, frygt eller forvirring som var det terapeutens egen, dog uden at terapeutens egen vrede, frygt eller forvirring bliver indblandet, og uden at terapeuten mister sin identitet og adskilthed – det er essensen ved denne kernebetingung. Når klientens verden er tydelig for terapeuten, og denne kan bevæge sig frit rundt i den, så kan terapeuten både kommunikere sin forståelse af det, der er tydeligt for klienten, samt opfange og udtrykke den implicite betydning, som klienten endnu kun fornemmer i tåge eller forvirring. Dog uden at forsøge at afdække følelser, som klienten er sig helt ubevidst, da dette ville være truende. Det indebærer, at terapeuten vedvarende er nøje afstemt med klientens verbale og non-verbale formidling (bl.a. stemmeleje og kropssprog), samt at terapeuten spejler sin forståelse af klientens formidling. Ved at ’følelser-spejle’, dvs. at gentage, reformulere eller forsøge at tydeliggøre det emotionelle indhold i klientens udsagn, kan klienten blive mere bevidst om sin aktuelle emotionelle oplevelsesproces. Empati bliver dermed et kraftfuldt middel til at give klienten følelsen af at blive *forstået* af en primær omsorgsperson. Rogers beskriver:

*”It is only as I understand the feelings and thoughts which seem so horrible to you, or so weak, or so sentimental, or so bizarre – it is only as I see them as you see them, and accept them and you, that you feel really free to explore all the hidden nooks and frightening crannies of your inner and often buried experience”* (Rogers, 1995a, p. 34).

Når de ovenstående betingelser er tilgængelige, kan terapeuten blive klientens ledsager – følge klienten i den spændende og skræmmende søgen efter sig selv, som klienten nu føler sig fri og modig nok til at foretage.

Rogers (1995a, p. 35) argumenterer desuden for at kernebetingungerne er virksomme over for alle klient-typer, så længe klienten ikke er for angstfyldt til at opfange de facilitative betingelser, som terapeuten tilbyder.

De seks betingelser fremføres endvidere at være pan-teoretiske. Kernebetingungerne er ikke kun essentielle for klient-centreret terapi men for alle situationer, hvori konstruktiv personlighedsforandring forekommer. Det være sig i eksempelvis

klassisk psykoanalyse, Alfred Adlersk psykoterapi eller noget tredje. Rogers mener, at en stor del af det, der anses for at være essentielt, ikke vil være det – empirisk. Han antager, at enhver type effektiv psykoterapi producerer lignende forandringer i personlighed og adfærd, samt at ét enkelt set behandlingsforudsætninger eller betingelser er nødvendig (Rogers, 2007, p. 246). De teknikker, der anvendes indenfor forskellige terapiretninger, er altså relativt uvæsentlige, med mindre de tjener som formidlingskanaler for en eller flere af kernebetingelserne. Følelses-spejling, der som nævnt indgår i den klient-centrerede teori, er ikke en teknik, der er en essentiel betingelse for terapi. *”To the extent, however, that it provides a channel by which the therapist communicates a sensitive empathy and an unconditional positive regard, then it may serve as a technical channel by which the essential conditions of therapy are fulfilled”* (Ibid., p. 247). Ligesom en teknik kan fungere som formidlingskanal for kernebetingelserne, kan den fungere som det modsatte, hvorfor Rogers anbefaler terapeuter at anlægge en mere kritisk holdning til anvendelsen af teknikker, samt at reflektere mere kritisk over de elementer i deres egne oplevelser, attituder og adfærd, som er essentielle for psykoterapi og dem, der ikke er essentielle eller måske ligefrem skadelige for terapien.

I denne forbindelse fremføres det, at det ikke kræves, at terapeuten har intellektuel professionel viden – psykologisk, psykiatrisk eller medicinsk. Betingelserne 3-5, som specielt angår terapeuten, er erfaringskvaliteter, ikke intellektuel information. Hvis de skal erhverves, må det gøres via erfaringsgivende træning. Rogers mener, at intellektuel træning og informationsindsamling afstedkommer mange positive resultater – men at blive en god terapeut er ikke blandt dem. Til gengæld kan evnen til at være omhyggeligt empatisk læres. Denne diskrete, flygtige kvalitet, som er yderst vigtig i terapi, er ikke medfødt, men kan læres, og læres hurtigst i et empatisk miljø (Rogers, 1975, p. 6; Rogers, 2007, p. 246).

Rogers konkluderer dog, at den optimalt hjælpende relation skabes af en psykologisk moden person. I hvor høj grad en terapeut formår at skabe relationer, der faciliterer vækst og udvikling i andre som separate individer, afspejler terapeuten eget udviklingsniveau. En bekymrende, men også en lovende og udfordrende tanke. Han skriver fx at empatisk forståelse er en meget sjælden ting. Vi tillader os sjældent at forstå præcist, hvad meningen er i et andet menneskes udsagn – *for det menneske*, fordi forståelse er risikabel. Hvis man virkelig lader sig selv forstå et andet menneske, bliver man måske selv forandret af denne forståelse. Og vi frygter alle

forandring. Desuden er villigheden til at dele at andet menneskes smerte sjælden, idet det ligger i menneskets natur at undgå smerte. Terapeuten er altså villig til at opleve den fulde skala af menneskelige følelser gang på gang i de terapeutiske relationer. Rogers anfører, at det er yderst belønnende og:

*“It can be an has been at times very frightening, when a deeply disturbed person seems to demand that I must be more than I am, in order to meet his need. Certainly the carrying on of therapy is something which demands continuing personal growth on the part of the therapist, and this is sometimes painful, even though in the long run rewarding”* (Rogers, 1995a, p. 14).

Rogers’ psykoterapi beror altså på de terapeutiske kernebetingelser, som tilvejebringer en frugtbar relation, hvori klienten føler sig tryk, accepteret og ”rummet” nok til at turde undersøge sine introjicerede betingelser for værd, som synes så nødvendige for en positiv selv-accept, samt at erstatte dem med egne sande ønsker og behov. Revurdering af selv-konceptet muliggør ophøret af diskrepans mellem selv-aktualiserings- og aktualiserings tendenser og giver plads til den medfødte motivation for positiv vækst.

Det er dermed i den særlige type relation, i særdeleshed bestående af empati, ubetinget accept og ægthed, som terapeuten skal tilvejebringe, at hele forandringspotentialer ligger.

## **Olav Storm Jensen – Sensetik-terapi**

Efter bearbejdningen af Rogers’ klient-centrerede-terapi vendes blikket nu mod det, der kaldes sensetik-terapi. Nedenstående redegørelse omhandler den sensetiske anskuelse af identitetsdannelsen, det psykoterapeutiske formål og redskab, essensen i den terapeutiske rolle samt kvalifikationerne for at varetage denne.

Sensetik-terapi er blevet udviklet og udvikles fortsat af Storm Jensen, mag. art. i psykologi, der har en fortid som forsker og lektor på Institut for Psykologi på Københavns Universitet.

Det er en terapiform, der kombinerer samtale med kropsterapeutisk arbejde. Det er i den kropslige dimension; i hvad vi kan føle, mærke og sanse, at vi finder det basale

konkrete erkendelsesmateriale – det indiskutable. Sensetik betyder, *at etik sanses*. Mennesker kan mærke, hvad der er rigtigt og vigtigt, og hvad der ikke er.

Tidligere blev terapiformen kaldt 'Bioeksistentiel Psykoterapi', idet den repræsenterer en konsekvent integration af bioenergetiske-kropslige perspektiver og fænomenologisk-eksistentielle (Storm Jensen, 1998, p. 275; <http://da.wikipedia.org/wiki/Sensetikterapi>). Storm Jensen beskriver, at hans videnskabelige nysgerrighed og videnskabeligt kritiske sans har medført en konstant videnskabelig refleksion over alt, hvad han kom ud for – som klient, elev, terapeut, supervisor og underviser (Storm Jensen, 1998, p. 273). Derfor må det empiriske grundlag karakteriseres som værende baseret på egne observationer.

### **Identitetsdannelse**

Storm Jensen mener, at den centrale kerneproblematik bag samtlige problemstillinger, som psykoterapi har relevans for, er en uægte menneskelig spejling i barndommens socialiseringsproces. Han trækker på Gregory Batesons dobbeltbindingshypotese og på Ronald Laings arbejder i fremføringen af, at den afgørende problemskabende faktor i forældre-barn samspillet ikke kan formuleres som omsorgssvigt, 'ikke kærlighed nok', traumatiserende eller deslige, men derimod som *autenticitetssvigt*. Det er dette forhold, og dette aspekt ved eventuelle øvrige svigt og overgreb, der er afgørende for, hvilke traumatiserende og frustrerende barndomsforhold, der får en vedvarende destruktiv indflydelse på personens liv (Storm Jensen, 1998, p. 279).

Børn fødes naturligvis autentiske. Naturen er autentisk – den kan ikke være andet. At '*lave sig om*' og at '*lade som om*' er kulturfænomener. Børns parathed til at samarbejde med deres primære omsorgspersoner er som udgangspunkt på autenticitetens præmisser.

I barnets socialiserings og bevidsthedsudvikling bevæger det sig fra, som udgangspunkt, at være autentisk og ureflekteret af natur frem mod at blive et bevidst tænkende og handlende menneske i den mellem menneskelige verden. I denne proces danner barnet sine bevidste selvbilleder delvist ud fra, hvad det kan mærke, føle og sanse indefra og delvist fra, hvad de samspillende mennesker viser det via deres reaktioner på og samspil med det – dvs. den menneskelige spejling. "*Den første,*

*næreste og afgørende livsvigtige spejling for barnet, er naturligvis forældrenes”* (Storm Jensen, 1998, p. 281).

Er denne spejling ikke autentisk; har de voksnes spejling en forvrængende karakter, medfører det, at informationerne fra indre og ydre kilder til selvbilledet ikke kan forenes i et modsigelsesfrit billede. Der opstår en spænding. Barnet kan forsøge at protestere mod sådanne samarbejdsvilkår, men overhøres modstanden, resignerer det og opgiver i større eller mindre grad tilliden til egne fornemmelser. Det vil altså sige tilliden til de ægte værdier, som er repræsenteret i dets oprindelige væsen – herunder sandhedssansen; og dermed grundlægges et negativt selvbillede.

I de voksnes spejling af barnet viser de ikke blot, hvad det er, barnet gør, men også hvem eller hvad, barnet er. De spejler barnets identitet, og den skal være sand for ikke at afstedkomme en vedvarende værdiforvirring hos barnet. Resultatet af fastholdt uautentisk spejling er dermed dannelsen af en negativ identitet.

*”Når den udadvendte aggression mod vilkårene er virkningsløs eller, som det jo ofte er tilfældet, endda gør situationen værre, opgives den og vendes indad mod sig selv. Når de, af de voksne satte, samarbejdsvilkår er upåvirkelige, bliver det jo det, man er, der ”skaber” problemerne”* (Storm Jensen, 1998, p. 282).

Der hører altså et negativt syn på sig selv, samt et resigneret syn på andre med til den negative identitet. Kærligheden og tiltroen til sig selv transformeres til en form for selvhad, selvdømmen, selvkritik, selvmistillid eller opgivelse, hvor imens kærligheden til forældrene bliver en mere ulykkelig kærlighed og eventuelt ambivalent, hvor den uforløste vrede over de urimelige samarbejdsvilkår er indblandet (Ibid.).

## **Psykoterapi**

Den psykoterapeutiske kerneopgave er derfor, at understøtte en proces, der bringer klienten i stadig bedre kontakt med sig selv; at facilitere genopdagelsen af tilliden til egen sansning samt evnen til at mærke værdier – altså at hjælpe klienten til et møde med sit autentiske selv. Psykoterapeutens vigtigste redskab, er sin kontakt med sig selv, da terapiens mål kun kan nås i en autentisk kontakt, og kontaktens kvalitet er dermed i centrum.

*”Vi kan ikke manipulere nogen til at genintegrere de evner, der skal til for at gennemskue manipulation. Vi kan ikke narre nogen til at lære ikke at lade sig narre”* (Storm Jensen, 1998, p. 284).

Her henviser Storm Jensen bl.a. til den gængse beskrivelse af terapeuten som værende sympatisk, varm, respektfuld, accepterende og som formår at skabe optimisme osv. Hvis disse egenskaber i mindste grad anvendes strategisk manipulerende, så de ikke er fuldstændigt ægte og reelle i terapeuten, når de anvendes, da er terapeuten med til at cementere klientens mistillid til sin sans for det ægte – den autentiske sandhedssans. Terapien vil derved støtte fastholdelsen af det negative selvbillede.

Derfor understreger Storm Jensen, at terapeuten skal kende sig selv godt nok til at vide, at denne ikke manipulerer det mindste. Skulle det alligevel ske, skal terapeuten være rede til at indrømme det; både overfor sig selv og overfor klienten.

Hvordan terapeuten konkret skal bruge sig selv i kontakten afgøres af, hvad klienten har brug for. Men i opmærksomheden på hvad dette er, både overordnet og i det givne øjeblik, må terapeuten bruge hele sig. Terapeuten må bruge alle sine følelser, sanser, fornemmelser og tænkeevner for at opnå den bedst mulige kontakt med den faktiske virkelighed, og den bedst mulige indlevelse i klientens måde at forholde sig til denne virkelighed på (Storm Jensen, 1998, p. 275).

Det er kontakten med klientens proces i det givne øjeblik, der er afgørende for den terapeutiske relevans og kvaliteten af de valg, som terapeuten hele tiden må foretage i interaktionen med klienten.

Terapeuten må kunne møde klienten og kunne give denne oprigtige, naturlige menneskelige reaktioner på den, klienten er og det, denne gør. Kun på den måde kan kontakten blive terapeutisk, i den betydning at klienten kan erfare en ægte menneskelig spejling der, hvor klienten forventer manipulation gennem forvrængende spejling (Sensetik-instituttets hjemmeside: <http://www.sensetik.dk/introtilgrundbegreber>).

## **Essensen**

Sensetik-perspektivet indebærer, at denne evne til at indgå i terapeutisk kontakt ses som den helt essentielle faglige kvalifikation. Det er den essentielle kvalifikation

at kunne være til stede på den terapeutiske etiks præmisser - eller at have integreret den terapeutiske etik. Den terapeutiske kontakts etik defineres som: At være der *med* sig selv og *som* sig selv men *for* klienten.

Det handler altså om koncentreret nærvær, om ærlighed eller ægthed og om at dagsordenen entydigt er klientens behov. På den måde er den essentielle faglige kompetence en personlig kompetence (Storm Jensen, 1998, p. 278).

Storm Jensen taler om tre lag i den terapeutiske kompetence:

- I. *Personlig* kompetence – færdighed i at *være* der terapeutisk relevant
- II. *Teoretisk* kompetence – færdighed i at *tænke* terapeutisk relevant
- III. *Teknisk* kompetence – færdighed i at *handle* terapeutisk relevant (Ibid., p. 276)

Forholdet mellem lagene skal forstås hierarkisk: den tekniske kompetences værdi forudsætter en tilstrækkelig teoretisk kompetence, og den teoretiske kompetences værdi en tilstrækkelig personlig kompetence.

*”De videnskabelige fokuseringer i de traditionelle terapiteorier sigter alle mere eller mindre ved siden af det, som i virkeligheden er afgørende for virkningen”* (Storm Jensen, 1998, p. 272). I forhold til ovenstående grundkvalifikation er generel teoretisk viden og et repertoire af terapeutiske teknikker sekundære kvalifikationer. Det er følingen med klientens øjeblikkelige proces, der er afgørende for, om den teoretiske forståelse og de tekniske færdigheder kan bringes i anvendelse på en sådan måde, at processen faktisk bliver terapeutisk. Uden denne føling bliver interaktionen i bedste fald terapeutisk værdiløs, i værste fald af negativ terapeutisk værdi.

### **Kvalifikationer**

I eksistenspsykologisk teoretisk sprog taler man om ’det autentiske møde’. I et fænomenologisk sprog – sproget for, hvordan den direkte oplevelse er fra det subjektive perspektiv, taler man om det, der føles som ’at tage alvorligt’. Terapeutens opgave kan derfor formuleres som ’at tage klienten alvorligt’ (<http://www.sensetik.dk/introtilgrundbegreber>).



Den faglige kvalificeringsproces og den personlige udviklingsproces kan altså ikke skilles ad. At komme til at kende sig selv og forlige sig med sig selv, så man kan være sig selv og bruge sig selv, er den basale kvalifikation for den faglige rolle som psykoterapeut (Storm Jensen, 1998, p. 275).

Derfor fremfører Storm Jensen, at læreprocessen med henblik på at opnå den terapeutiske kernekompetence er en personlig udviklingsproces, og dermed må undervisningsmetoden rettet mod denne kompetence følgelig være relevant egenterapi. Men i forlængelse af at han fremsætter, at den centrale terapeutkvalifikation er den personetiske kompetence, sætter han også spørgsmålstegn ved, om psykoterapi er et fag, som enhver kan lære.

Principielt mener han, at det er et fag, der er tilgængeligt for alle, idet alle er født autentiske og indeholder den autentiske selvkerne under lagene af værdiforvirrede negative selvbilleder og kompensationsdannelser. Alle har potentialet til at nå ind til den naturligt ægte etiske kerne, for at lade den blive centeret for deres identitet og guiden for deres handlinger.

I praksis mener han dog ikke, at det er muligt for alle at erhverve sig psykoterapifaget. Selvom det lykkes at finde ind til kernen, er spørgsmålet stadig, hvor solidt og stabilt centreringen vil kunne fastholdes overfor udfordringerne i det uautentiske, værdiforvirrede mellem menneskelige liv. Psykoterapeuter søger netop de mest udfordrende af slagsen og:

*”... vi skulle jo gerne kunne fungere i mere end ti minutter ad gangen, før vi får brug for at komme en måned i terapi og supervision for at gennemarbejde vores forvirring, før vi kan genoptage terapien – hvis vi overhovedet opdager, vi får brug for det”* (Storm Jensen, 1998, p. 285).

Han fremsætter, at der skal være noget at bygge på – en slags talent. Noget som kun et fåtal har udviklet eller bevaret i en sådan grad, at det indenfor en begrænset årrække vil kunne udvikles til et professionelt kompetenceniveau. Udfoldet personetik, autentisk væren udfoldet i mellem menneskelig praksis hører immervæk til sjældenhederne i vores kultur (Ibid.).

Storm Jensen uddyber, at den personetiske kompetence; at tilstedeværelsen, ægtheden og centreringen om klientens interesse må være *ægte virkelighed* i den

terapeutiske kontakt, i en meget dybere betydning end oftest forbundet med faglig kontakt – og kontakt i det hele taget. Lignende situationer, hvor nærvær- og ægthedskvaliteten er sammenlignelig, kan kaldes eksistentielle livssituationer – der hvor livets alvor virkelig trænger sig på, og hvor livet potentielt forandrer sig helt. Det være sig at stå med sit nyfødte barn i armene, at sidde ved en elskets dødsleje eller en kontakt i dyb forelskelse (Storm Jensen, 1998, p. 278). Derfor er den psykoterapeutiske rolle af en særlig karakter.

Kernen i Sensetik-terapi er dermed at facilitere klientens genopdagelse af tillid til egen sansning samt evnen til at mærke værdier – altså at hjælpe klienten til et møde med sit autentiske selv. Psykoterapeutens vigtigste redskab, er sin kontakt med sig selv, da terapiens mål kun kan nås i en autentisk kontakt, og kontaktens kvalitet er dermed i centrum.

Det handler altså om koncentreret nærvær, om ærlighed eller ægthed og om at dagsordenen entydigt er klientens behov. På den måde er den essentielle faglige kompetence en personlig kompetence.

## **Susan Hart – Neuroaffektiv psykoterapi**

Efter ovenstående beskrivelse af sensetik følger her den sidste teori-fremlægning – præsentationen af det neuroaffektive perspektiv. Afsnittet indledes med en kort introduktion til den grundlæggende tankegang, hvorefter de vigtige begreber *affektiv afstemning* og *mødeøjeblikke* forklares. Slutteligt beskrives den psykoterapeutiske forståelsesramme i forhold til, hvad der sker i terapien og hvordan, samt terapeutens rolle.

Den danske psykolog Hart er optaget af de strukturer i hjernen, der danner grundlag for menneskets følelsesliv og personlighed, og hun har koblet dette felt med udviklingspsykologien, som bl.a. beskrevet af John Bowlby og Daniel Stern. Teorien, som hun har givet betegnelsen "Neuroaffektiv udviklingspsykologi", er igennem årene blevet viderebearbejdet og udvikles til stadighed (Hart, 2006, pp. 7-12).

Neuroaffektiv udviklingspsykologi beskæftiger sig altså med samspillet mellem personlighedsudvikling og tilknytning på den ene side og nervesystemets udvikling og modning på den anden. Her tilbydes et ståsted mellem psykoterapi og neurovidenskab, og tilgangen bygger bl.a. på spædbarnsforskning (fx i form af videooptagelser af mor-barn interaktioner) og forskellige hjernescanningsteknikker (fx PET- og MRI-) (Hart, 2006, pp. 7-9).

Hjernen interagerer med omgivelserne gennem samhørighedsoplevelser. Mennesket er et højt avanceret socialt flok pattedyr, og for at det kan udfolde sit personlighedsmæssige potentiale optimalt, har det behov for at blive stimuleret – det vil sige synkroniseret, spejlet og rummet, i samspil med andre mennesker, hvilket udvikler hjernens personlighedsmæssige såvel som det følelsesmæssige potentiale.

Integration og reintegration af neurale kredsløb kræver, at nervesystemet forbindes med et andet nervesystem, som det indgår i et resonansfelt med. En vellykket limbisk afstemning gør det muligt for nervesystemet at udvikle fleksibilitet og integrere neurale mønstre, som spreder sig hierarkisk over hele hjernen. Den dyadiske kommunikation giver dermed mulighed for at skabe resonans og sammenhæng i nervesystemet.

Personlighedsudvikling foregår på tre hierarkisk forbundne niveauer i nervesystemet, nemlig arousal-regulering, affektafstemning og mentalisering. Neuroaffektiv udviklingspsykologi forklarer, hvordan synkroniseringsprocesser på dybereliggende personlighedsniveauer kan modnes i den psykoterapeutiske proces. Dette er den teoretiske baggrund for den neuroaffektive psykoterapi (Hart, 2012, p. 11-12).

Ifølge Hart (2006, p.10) er der efterhånden megen forskning, der viser, at tidlige livserfaringer har en uforholdsmæssig stor betydning for nervesystemets organisering, samt at erfaringer kan ændre den modne hjerne.

Efterlades barnet i daglige og hyppige stresstilstande, som det ikke på egen hånd er i stand til at regulere sig ud af, eller overlades det til sig selv, efterlades det ikke kun med en usikker tilknytning, men også med kaotiske forstyrrelser i nervesystemet.

Psykiske forstyrrelser kan forbindes med en manglende evne til at regulere det fysiologiske grundlag, der støtter hensigtsmæssig opmærksomhed og social adfærd. Desuden fremsætter Peter Fonagy (Iflg. Ibid.), at tryk tilknytning er en væsentlig

forudsætning for at udvikle mentaliserende kapaciteter, og at dårlig adgang til eget og andres følelsesliv og følelsesmæssige reaktioner betyder, at der er overordentlig stor risiko for psykiske forstyrrelser.

Hart fremfører, at tilknytningssystemets måske vigtigste evolutionære funktion er at skabe et selvregulerende kontrolsystem i barnet. I tilknytningssammenhængen lærer barnet at regulere emotioner gennem en interaktiv affektregulering, som er med til at differentiere de neurale mønstre. Målet er en stigende evne til selvregulering, så barnet både er sig selv og i kontakt med den anden i relationen (Hart, 2006, p. 16).

Motivationen til at etablere følelsesmæssig samhørighed er medfødt, og tidligt i spædbarnets liv skaber forældrene psykisk sammenhæng, og både arousal- og affektregulering udvikles fra sekund til sekund. Barnets nervesystem udvikles gennem affektspejlingsprocesser, og nervesystemet er konstrueret således, at man kan erfare andres nervesystem indefra ved at synkronisere sig med andre og på den måde deltage i deres erfaringer. Grundlaget for følelsesmæssig og social udvikling kan således findes i den optimale omsorgsperson-spædbarnsrelation og overføres til andre sammenhænge senere i livet.

Personlighedsudvikling foregår i et tæt sammenspil mellem genetiske forudsætninger, neural udvikling og gensidighed i relationen. De genetiske forudsætninger er betydningsfulde i forhold til, hvilken udvikling, der er mulig, men al udvikling forudsætter et samspil med miljøet, uanset om udviklingen handler om motorik, kognition eller følelser (Hart, 2012, p. 12).

### **Affektiv afstemning**

I de første to måneder af barnets liv består interaktionen mellem omsorgspersonen og barnet af imitation. Herefter udvikles barnets sociale smil, og den psykobiologiske kontakt udvikles, via en interaktion, der er langt mere dialogpræget. Sådanne nonverbale dialoger eller samspil betegnes som protokonversation og er reguleret både i timing og affektiv modulation. Når barnet har udviklet evnen til at dele en affektiv tilstand gennem protokonversationerne, uden at den eksakte adfærd imiteres, er der tale om affektiv afstemning. Barnet er nu i stand til at forbinde sig med omsorgspersonens indre tilstand og ikke blot den ydre adfærd (Hart, 2006, pp. 36-37).

Den primære forskel på affektiv afstemning, imitation og protokonversation er, at de to sidstnævnte kun forholder sig til ydre adfærd, hvor affektiv afstemning formidler indre tilstande (Hart, 2006, p. 37). Imitation og protokonversation bevarer altså et opmærksomhedsfokus på den eksterne adfærd, hvorimod afstemt adfærd er nødvendig for at skifte opmærksomhedsfokus til indersiden, så at sige – nemlig til kvaliteten af den følelse, der deles. Sagt på en anden måde; imitation viser handlinger, protokonversation viser følelser gennem ydre udtryk, og affektiv afstemning tillader mennesker at være sammen igennem en sansning af at dele indre erfaringer. Den affektive afstemning udtrykker følelseskvaliteten, uden at den indre tilstands nøjagtige adfærdsmæssige udtryk efterlignes, og beskæftiger sig med den følelseskvalitet, der ligger bag adfærden. Derfor giver afstemningskapaciteten oplevelsen af at være følelsesmæssigt forbundet. *"At føle sig følt er den subjektive erfaring af afstemning"* (Ibid.).

Den afstemmende adfærd begynder så snart den sociale interaktion begynder. Det mellemmenneskelige fællesskab opstår gennem afstemninger og spiller en afgørende rolle for barnets erkendelse af, at indre følelsetilstande er en menneskelig oplevelse, som ikke nødvendigvis er identisk med andres følelsetilstande, men som kan deles.

Afstemte interaktioner med en omsorgsperson forudsætter, at omsorgspersonen bruger både ansigtsudtryk og vokale udtryk for at vise barnet de følelser, som omsorgspersonen formoder, at barnet har. Sådanne affektspejlende processer er vigtige for barnets udvikling af kapaciteten til selvregulering. Senere hen vil forestillingen om omsorgspersonens beroligende adfærd desuden organisere barnets følelsesmæssige erfaringer (Hart, 2006, pp. 37-38).

Affektive afstemninger er oftest ubevidste, og omsorgspersonerne former udviklingen af barnets personlighed via selektive afstemninger. Omsorgspersonernes egne indre repræsentationer og fantasier om deres barn påvirker barnet gennem de affektive afstemninger. Disse afstemninger gør det muligt at tilkendegive, hvad der falder inden for eller uden for gensidig omsorg og accept. Via de selektive afstemninger bliver forældrenes reaktioner dermed en form for skabelon for, hvordan intrapsykiske oplevelser formes i barnet.

*”Menneskets personlighed er i sin grundform en forlængelse af barnets erfaringer sammen med de primære omsorgspersoner, og den affektive afstemning er indlejret i deres fælles adfærdsmønstre, som foregår hyppigt og ofte subtilt. Den affektive afstemning giver et indtryk af en relations kvalitet, det vil sige hvordan omsorgsperson og barn formår at indgå i en fortløbende interaktion med hinanden” (Hart, 2006, p. 37).*

Den affektive afstemning foregår ofte implicit og indebærer ikke kognitive processer. Den giver barnet mulighed for at fortsætte, forandre eller forøge en fælles affektiv oplevelse, og barnets affekter er bidragende til, at det kan opleve sig selv og andre som sammenhængende, hvilket har en grundlæggende betydning for selvorganisering og for oplevelsen af kontinuitet.

Affektiv afstemning er forløberen for udviklingen af empatisk forståelse. Den giver nemlig mulighed for den bevidsthedsudvidelse, der medfører empatisk forståelse, når såvel omsorgsperson som barn fornemmer den andens bevidsthed – når barnet eksempelvis mærker, at det gør ondt på moderen, når hun bliver trukket i håret. *”Når omsorgspersonen affektivt afstemmer sig med barnets følelser og signalerer til barnet, at dets følelser er velkendte i hende, får barnet sine følelser tilbage gennem matchning og udveksling i et intersubjektivt fællesskab” (Ibid., p. 38).* Barnet lærer derved, at det både kan beholde sit eget perspektiv og samtidig dele moderens. Er omsorgspersonen derimod ikke i stand til at tydeliggøre forskellene og markere, men i stedet eksempelvis placerer egne følelser i barnet, da lærer barnet ikke at skelne mellem sig selv og omsorgspersonen (Hart, 2006, p. 38).

### **Mødeøjeblikke**

Følelsen af at være forbundet eller på samme bølgelængde opstår via en fælles opmærksomhed omkring hændelser, der forgår i nuet. Den gensidige følelse af at have en fælles oplevelse, mening og forståelse er som sagt en central funktion i intersubjektivitet og består af forskellige processer, som Stern har opdelt i fire enheder: bevægelsesprocessen, nu-øjeblikke, mødeøjeblikke og et åbent rum (Hart, 2006, p. 38).

Bevægelsesprocessen omhandler omsorgspersonen og barnets gentagelse af aktiviteter, som skaber et repertoire af nu-øjeblikke. Bevægelsesprocessen

afstedkommer velkendte mønstre for, hvordan livsøjeblikke med en specifik anden person kan forventes at være, når man bevæger sig sammen. Bevægelsesprocessen består altså af sammenkædede nu-øjeblikke, og betegnes også som *processen af gensidig regulering* (Stern et al., 2006, p.239).

Ud af nu-øjeblikkene opstår der pludselige mødeøjeblikke, som er emotionelt ladede og affektivt ”varme”. Et nu-øjeblik omformes til et mødeøjeblik, hvis omsorgspersonen reagerer autentisk på det – altså er emotionelt i stand til at justere sig med barnets affektive tilstand. Disse mødeøjeblikke øger nervesystemets evne til at forstærke og samregulere sig med en andens aktivitet. I nu-øjeblikkene bliver barnets og omsorgspersonens forskellige bevidsthedstilstande dermed forbundet, og der opstår en gensidig genkendelse, hvor begge deler en fornemmelse af, hvad den anden oplever – hvilket konstituerer mødeøjeblikket. I selve mødeøjeblikket er afstemningen på fuld styrke. Der er en overvældende følelse af tæthed og autenticitet, og nervesystemet næres og stimuleres til udvikling. Overførsel af følelsesmæssig information forstærkes, og den forhøjede energi tilvejebringer en sansning af vitalitet, som udvikler nervesystemets gryende evne til selvregulering og opmærksomhedsstyring.

*”Mødeøjeblikkene er en dyadisk udvidelse af bevidstheden, fx hvis omsorgsperson og spædbarn leger, og der sker en udveksling af latter, der eskalerer og skubber både omsorgsperson og barn ind i et højere arousalniveau, så vil der ske en udvidelse af spædbarnets kapacitet for at tolerere højere niveauer af gensidigt skabt positiv excitation, også i fremtidige interaktioner” (Hart, 2006, p. 40).*

Normalt afbrydes engagementet efter et mødeøjeblik af begge parter. Der er opstået en ligevægt, som muliggør en adskillelse og en afspænding i den dyadiske interaktion. Dette kaldes for ’et åbent rum’, hvor begge kan være sammen om at være sig selv, og hvor barnet for en kort stund kan være alene i den andens nærvær. Barnet kan sætte sin nye oplevelse ind i en ny kontekst og lære at selvregulere sig sammen med omsorgspersonen. Virkningen af mødeøjeblikket kan assimileres, og barnet får muligheden for at finde en ny ligevægt i den ændrede intersubjektive tilstand (Stern, 2006, pp. 238-239).

## Psykoterapi

Hart (2006, p. 286) fremfører, at psykoterapi dybest set handler om et basalt menneskeligt behov for at føle sig forstået og set af andre, hvilket er evolutionsmæssigt forårsaget af pattedyrets behov for at føle sig socialt forbundet med andre. Ressourcer og vanskeligheder udvikles som sagt i et tæt samspil mellem miljø og medfødte forudsætninger. Neuroaffektiv psykoterapi tager sit udgangspunkt i den kendsgerning, at det er denne interaktion, der modner de personlighedsmæssige strukturer.

Udvikling repræsenterer et nyt element, som opstår gennem nervesystemets selvorganisering, hvilket kan rykke nervesystemet ind i en ny tilstand. Forandringerne kan forårsage turbulens og medfører til tider en udviklingsmæssig fordel, hvor der andre gange opstår kaos. Selv små forandringer i selvorganiseringen kan medføre forandringer i adfærden – hvilket er det, der gør psykoterapi mulig. Den terapeutiske proces består altså af emotionelt rolige og urolige øjeblikke og reflekterer den underliggende neurale rytme for vækst og forandring. Udvikling og integration finder sted i en balance mellem omsorg og optimal stress. Optimale niveauer af arousal og stress resulterer i en forøgelse af neurotransmitterstoffer og neurale væksthormoner, der forstærker indlæring og den cortikale reorganisering (Hart, 2006, pp. 289-291).

Eksisterende neurale kredsløb ændres af det, der sker i nutiden, hvilket betyder, at det, der sker nu, kan forandre fortiden. En vellykket terapeutisk proces skal derfor gerne reorganisere og integrere de neurale kredsløb, der er skabt gennem u hensigtsmæssige reguleringsstrategier fra fortiden (Ibid.).

Psykoterapi handler generelt set om at finde, udvikle og integrere iboende sansemæssige, følelsesmæssige og mentaliserende ressourcer, hvilket foregår i den nærmeste udviklingszone<sup>6</sup> for personlighedsudvikling. Udgangspunktet for neuroaffektiv psykoterapi er dermed også en vurdering af, hvor ressourcen findes til at etablere mødeøjeblikke i det neurale hierarki, for at udvikle de specifikke neurale

---

<sup>6</sup> Vygotskys udtryk for de funktioner, der endnu ikke har udviklet sig, men som er i udvikling (Berk, 2003, pp. 260-264).



forbindelser, der i sidste ende kan udfolde denne evne. Når man er i stand til at synkronisere sig på alle de integrerede hierarkiske niveauer i nervesystemet opstår psykisk resiliens.

I den psykoterapeutiske relation har terapeuten dermed et asymmetrisk ansvar, der består i at have ansvaret for at kunne afstemme sig med sin klients nærmeste udviklingszone. Denne asymmetriske alliance er sammenlignelig med den afstemning, der foregår i den ”sunde” omsorgsperson-barn-relation.

Lærings- og forandringsprocesserne forekommer som nævnt i nu-øjeblikke, hvor psykoterapeut og klient synkroniserer sig med hinanden gennem fine relationelle samspilssekvenser (Hart, 2012, pp. 11-13).

I den terapeutiske proces skaber terapeuten en kontekst af støtte, tryghed og omsorg, hvor vækst og udvikling kan foregå. Igennem den følelsesmæssige afstemning med klienten forsøger terapeuten at aktivere tilknytningsprocesser, modulere angst- og stressniveau og skabe et optimalt biokemisk miljø, som udvikler neural plasticitet. Terapeuten skal være helt præcist og indfølt til stede for klienten, og det intersubjektive psykoterapeutiske miljø opretholdes i formidlingen af tavs, relationel viden gennem afgørende ’mødeøjeblikke’ mellem terapeut og klient. Psykoterapi er ud fra denne forståelse ikke overtalelse, interventioner eller logiske argumenter, men nærvær og mødeøjeblikke. Der findes ikke nogen udveje – kun autentisk nærvær (Sørensen, 2012, p. 433). Nuværende øjeblikke kan ikke skabes uden dette nærvær, og terapeuten efterligner den positive spejling, som forældre under normale omstændigheder giver deres børn.

For at kunne dele en oplevelse med klienten må terapeuten være autentisk – det vil sige, at der skal være overensstemmelse mellem kropssprog, følelsesudtryk, verbale udtryk og indre oplevelse. En sådan overensstemmelse mellem indre og ydre oplevelser er et centralt element ved autenticitet.

Hart (2006, p. 303) trækker på Anne-Lise Løvlie Schibbye, når hun beskriver, at man må opleve samhørighed i adskilthed og adskilthed i nærhed. Klienten skal kunne nærme sig uden angst for at blive invaderet eller opslugt og uden at føle sig adskilt og forladt. Derfor er der også behov for ’åbne rum’ i den terapeutiske proces, så parterne kan finde en ny balance i den forandrede intersubjektive tilstand. Der skal altså findes en overordnet balance mellem samhørighed og autonomi og mellem

gensidig regulering og selvregulering. ”Det er igennem varmen, accepten, ægtheden, spontane opmuntringer, ikke-besiddende kærlighed og betingelsesløs accept, at klienten eller barnet udvikler sig, selvom der også skal være plads til grænsesætning og fejlafstemning” (Hart, 2006, p. 310).

I den terapeutiske proces må terapeuten kunne skabe en vitaliserende, positiv afstemning med klienten. Empatiens kerne er evnen til at matche den andens affekt og være i stand til at respondere i resonans. Når to mennesker tillader at resonansfeltet åbnes, bliver det muligt at få en fornemmelse af, hvordan der er inde i den andens følelsesmæssige verden. At føle sig set af en anden, eller at blive ”limbisk kendt”, er første skridt i en følelsesmæssig helingsproces og i en forandring af ens oplevelsesverden. Den positive afstemning er tillidsskabende og drivkraften i etableringen af tilknytningsbånd.

Terapeuten skaber altså via resonans og synkronicitet tilknytningsbånd til klienten og støtter herigennem klientens implicite genkendelse af tidligere relationsstrategier, som har hindret psykologisk udvikling.

*”Det er den gensidige følelsesmæssige afstemning mellem klient og terapeut, der er behandlingen, hverken intellektuel eller emotionel indsigt eller følelsesmæssig udladning. Det eneste, der kan hele mangelfuld tilknytning, er etablering af en tilknytning, som baserer sig på hensigtsmæssig følelsesmæssig afstemning, og det er derfor, psykoterapi virker” (Hart, 2006, pp. 286-287).*

Den psykoterapeutiske heling opstår derfor i mødet med den anden, og gennem den gensidige bekræftelse, der ligger i den andens blik, bliver man tilstede i sin egen ret. Netop dét er identitetsudviklingens væsen, og såfremt klienten ikke mødes i denne form for bekræftelse, får identiteten ikke rum til at udfoldes.

Ønsket om at være i et intersubjektivt felt med en anden er vigtigt for relationsdannelsen og bidrager til at drive den psykoterapeutiske proces fremad. Man behøver andres øjne for at kunne forme og holde sig selv sammen, og uden dem opløses den menneskelige identitet.

Gennem terapeutens nysgerrighed og afstemning indgår klientens indre repræsentationer i et intersubjektivt rum med terapeuten, som er anderledes end det intersubjektive felt, hvorfra de indre repræsentationer oprindeligt blev skabt. I dette subjektive felt fremkommer forandringen af klientens oplevelsesverden, og det er

gennem denne proces, det bliver muligt for klienten at reflektere over sin indre forestillingsverden. ”*Det er oplevelsesmulighederne, der rummer forandringspotential*” (Hart, 2006, p. 301), og tillader gammel historie at blive omskrevet. Det bliver muligt for klienten at se på ”alle sine aldre”, som interagerer i den mentale organisation, og at forholde sig mere omsorgsfuldt til det barn, det engang var, end omsorgspersonerne formåede i sin tid. Når klienten er i stand til at integrere angsten og smerten, forandres erfaringen, og personligheden bliver reorganiseret.

Ifølge det neuroaffektive perspektiv er målet altså at integrere og reintegrere de neurale kredsløb, der styrer det emotionelle liv, og det meste af det, der foregår i den terapeutiske relation, foregår uden for teorien. Med autenticitet skaber terapeuten via resonans og synkronicitet tilknytningsbånd til klienten og støtter herigennem klientens implicite genkendelse af tidligere relationsstrategier, som har hindret psykologisk udvikling.

Der skabes erfaringer, som gør selvrefleksion mulig, og som kan støtte en ændring af indre repræsentationer.

## **Analyse og diskussion**

Efter at have beskrevet de tre aktuelle teoretiske perspektiver, vil analysen og diskussionen blive påbegyndt.

Afsnittet indledes med en opsummering og tydeliggørelse af, hvordan hvert perspektiv anskuer det, der kan betegnes som essensen i det mellem menneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation. Den tidligere rækkefølge bibeholdes, så der indledes med Rogers, derefter Storm Jensen og til sidst Hart.

Herefter foretages en mere uddybende analyse og diskussion af Rogers’ kernebetinger. Dels fordi Rogers var den første til at beskæftige sig indgående med de begreber, som hans teori kredser om (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 7), og dels fordi det antages, at et mere tilbunds gående kendskab til dette forståelsesapparat vil være fordelagtigt at spille bold op ad, så at sige, i relation til inddragelsen af de andre teoretiske perspektiver. Afsnittet munder ud i den overordnede sammenligning og diskussion, hvor de to yderligere teoretiske anskuelser vil blive anvendt.

Derpå behandles spørgsmålet om, hvorvidt de aktuelle karakteriseringer af essensen implementeres til fulde i psykoterapeutisk praksis.

Dernæst sammenlignes betragtninger om forudsætninger for psykoterapeutisk bedrift og om pan-teoretiske elementer samt andre relevante ligheder og forskelle. Afslutningsvist følger et afsnit om, hvorvidt der er tale om et teoretisk overlap, eller om de senere teorier bidrager med nye elementer.

## **Essensen i den psykoterapeutiske relation - opsummering**

### **Rogers**

Rogers er ganske tydelig i forhold til, hvad essensen i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation består af; nemlig *de nødvendige og tilstrækkelige betingelser for terapeutisk forandring*. De består, som tidligere beskrevet, af disse seks betingelser:

7. To personer er i *psykologisk kontakt*.
8. Klienten er i en tilstand af *inkongruens* og er dermed sårbar eller angst.
9. Terapeuten er *kongruent* og integreret i relationen
10. Terapeuten oplever *ubetinget accept* eller har en ubetinget positiv opfattelse ('unconditional positive regard') af klienten
11. Terapeuten oplever *empatisk forståelse* af klientens indre referenceramme og bestræber sig på at kommunikere denne oplevelse til klienten
12. *Kommunikationen til klienten* af terapeutens empatiske forståelse og ubetingede accept lykkes – i det mindste i minimal grad (Rogers, 2007, p.241).

Punkt 3-5 omhandlende kongruens, ubetinget accept og empatisk forståelse er hovedpunkterne, om man så må sige, men alle seks betingelser er essentielle (Rogers, 2007, p. 245).

Efter denne præcisering vendes blikket nu mod Storm Jensens perspektiv.

### **Storm Jensen**

Kernen i Sensetik-terapi er som sagt at facilitere klientens genopdagelse af tillid til egen sansning samt evnen til at mærke værdier – altså at hjælpe klienten til et møde med sit autentiske selv.

Psykoterapeutens vigtigste redskab, er sin kontakt med sig selv, da terapiens mål kun kan nås i en autentisk kontakt, og kontaktens kvalitet er dermed i centrum. Den terapeutiske kontakt er: ”... karakteriseret ved, at terapeuten i klientens interesse tager både sig selv og klienten helt alvorligt” (Storm Jensen, 1998, p. 279).

Terapeuten må bruge alle sine følelser, sanser, fornemmelser og tænkeevner for at opnå den bedst mulige kontakt med den faktiske virkelighed, og den bedst mulige indlevelse i klientens måde at forholde sig til denne virkelighed på (Storm Jensen, 1998, p. 275).

Terapeuten må kunne møde klienten og kunne give denne oprigtige, naturlige menneskelige reaktioner på den, klienten er og det, denne gør. Kun på den måde kan kontakten blive terapeutisk, i den betydning at klienten kan erfare en ægte menneskelig spejling der, hvor klienten forventer manipulation gennem forvrængende spejling (Sensetik-instituttets hjemmeside: <http://www.sensetik.dk/introtilgrundbegreber>).

Sensetik-perspektivet indebærer, at denne evne til at indgå i terapeutisk kontakt ses som den helt essentielle faglige kvalifikation. Det er den essentielle kvalifikation at kunne være til stede på den terapeutiske etiks præmisser - eller at have integreret den terapeutiske etik. Den terapeutiske kontakts etik defineres som: At være der *med* sig selv og *som* sig selv men *for* klienten.

Ifølge Storm Jensen (1998, p. 278) er den essentielle faglige kompetence altså en personlig kompetence, der består af koncentreret nærvær, af ærlighed eller ægthed og af at dagsordenen entydigt er klientens behov.

Derfor må essensen i den psykoterapeutiske relation ifølge denne terminologi siges at være udfoldet personetik; autentisk væren, følingen med klientens øjeblikkelige proces og *at tage klienten alvorligt* udfoldet i mellemmenneskelig praksis.

## **Hart**

Efter ovenstående præcisering af, hvordan Storm Jensen anskuer essensen i det mellemmenneskelige aspekt ved den psykoterapeutiske relation, vil nedenstående omhandle opsummeringen af Harts perspektiv på samme emne.

Hart fremfører, at terapeuten igennem den følelsesmæssige afstemning med klienten forsøger at aktivere tilknytningsprocesser, modulere angst- og stressniveau og skabe et optimalt biokemisk miljø, som udvikler neural plasticitet.

Der skal findes en overordnet balance mellem samhørighed og autonomi og mellem gensidig regulering og selvregulering. *”Det er igennem varmen, accepten, ægtheden, spontane opmuntringer, ikke-besiddende kærlighed og betingelsesløs accept, at klienten eller barnet udvikler sig, selvom der også skal være plads til grænsesætning og fejlafstemning”* (Hart, 2006, p. 310).

Terapeuten skal være helt præcist og indfølt til stede for klienten, og det intersubjektive psykoterapeutiske miljø opretholdes i formidlingen af tavs, relationel viden gennem afgørende ’mødeøjeblikke’ mellem terapeut og klient.

Psykoterapi er ud fra denne forståelse nærvær og mødeøjeblikke. Der findes ikke nogen udveje – kun autentisk nærvær (Sørensen, 2012, p. 433). Nuværende øjeblikke kan ikke skabes uden dette nærvær.

For at kunne dele en oplevelse med klienten må terapeuten altså være autentisk – det vil sige, at der skal være overensstemmelse mellem kropssprog, følelsesudtryk, verbale udtryk og indre oplevelse. En sådan overensstemmelse mellem indre og ydre oplevelser er et centralt element ved autenticitet.

Via resonans og synkronicitet skaber terapeuten dermed tilknytningsbånd til klienten og støtter herigennem klientens implicite genkendelse af tidligere relationsstrategier, som har hindret psykologisk udvikling.

*”Det er den gensidige følelsesmæssige afstemning mellem klient og terapeut, der er behandlingen, hverken intellektuel eller emotionel indsigt eller følelsesmæssig udladning. Det eneste, der kan hele mangelfuld tilknytning, er etablering af en tilknytning, som baserer sig på hensigtsmæssig følelsesmæssig afstemning, og det er derfor, psykoterapi virker”* (Hart, 2006, pp. 286-287).

Den psykoterapeutiske heling opstår derfor i mødet med den anden, og gennem den gensidige bekræftelse, der ligger i den andens blik, bliver man tilstede i sin egen ret. Netop dét er identitetsudviklingens væsen, og såfremt klienten ikke mødes i denne form for bekræftelse, får identiteten ikke rum til at udfoldes.

Behandlingen er dermed etableringen af en tilknytning, der baserer sig på hensigtsmæssig følelsesmæssig afstemning, og som skabes via resonans og synkronicitet; altså udvekslingen af tavs, relationel viden.

Essensen i den psykoterapeutiske relation må derfor siges at være autentisk nærvær – præcist og indfølt nærvær for klienten, for den psykoterapeutiske heling opstår i mødet med den anden, og gennem den gensidige bekræftelse, der ligger i den andens blik.

Efter ovenstående opsummering og præcisering af de tre teoretiske karakteriseringer af essensen i det mellem menneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation, vil nedenstående afsnit, som tidligere angivet, indledningsvist fokuseres på en mere indgående analyse og diskussion af Rogers' betingelser for konstruktiv personlighedsforandring og udvikling, hvorefter Storm Jensen og Harts anskuelser vil blive inddraget i den videre sammenligning og diskussion.

## **Analyse og diskussion af Rogers' perspektiv**

Rogers' seks fokuspunkter virker jo egentlig ganske overskuelige og ligefremme. Sommerbeck (2011, p. 318) fremfører dog, at klassisk klient-centreret terapi er lige så svær at praktisere, som den er enkel at beskrive, så lad os se nærmere på, hvad disse betingelser indebærer, og hvordan de kan forstås. Fokus i denne behandling vil dog være rettet mod hovedpunkterne, som entydigt retter sig mod terapeutens virke – altså punkt 3-5.

### **Kernebetingelserne**

Ad 3) Kongruens – Terapeuten skal være genuin; i kontakt med sine egne indre oplevelser og i stand til at dele disse, hvis passende.

Her er det interessant at inddrage Gelsos beskrivelse af det humanistiske paradoks, som omhandler spændingen mellem *at være ægte* og *at holde tilbage*. Han stiller spørgsmålet: *"...how can the therapist be truly genuine with a client while at the same time withhold from outward expression what the therapist is experiencing in the moment?"* (Gelso, 2011, p. 31). Som Gelso også nævner, mener Rogers ikke at

kongruens indbefatter at terapeuten må selv-afsløre eller verbalisere enhver indskydelse. Selv-afsløring må kun effektueres i en kontekst af empatisk forståelse og ubetinget accept, og må kun anvendes i klientens interesse. Men hvordan kan det lykkes terapeuten at være fuldt ud kongruent samtidig med at denne tilbageholder tanker og følelser for klienten?

Her kan flere faktorer måske mindske dette spændingsfelt? Hvis terapeuten er i ro med sine indre oplevelser og ikke frygter, hvad der måtte vækkes af indre liv, bliver spændingen måske mindre, og hvis terapeuten er rummelig og accepterende overfor sig selv, har det måske samme effekt. Rogers (1995a, p. 17) skrev: "...when I accept myself as I am, then I change". Så hvis terapeuten er opmærksom på sit indre liv, er åben og accepterende overfor det, kan det indre liv ændres, og eventuelle tanker og følelser for klienten, som ikke bør udtrykkes, opløses eller ændres måske. Et banalt eksempel kunne være barnet, der frygter, at der er en løve under sengen. Hvis barnet finder mod til at kigge efter og opdager, at der ikke er en løve, så forsvinder frygten og der findes ro. Men hvis barnet ikke tør kigge, vedholdes frygten og den forstørres måske endda. Så i jo højere grad terapeuten formår at lytte accepterende til sig selv, og være i sine følelsers kompleksitet uden frygt, jo højere grad af kongruens (Rogers, 2007, p. 242).

Desuden formidles terapeutens indre tilstand ikke blot via selv-afsløring, men på utallige indirekte måder, så Rogers' 3. punkt synes ikke at være en krystallisering af det humanistiske paradoks, og som Gelso (2011, p. 33) også kommer frem til, er selv-afsløring ikke en nødvendig del af kongruens.

Det kan tilføjes, at dette punkt også er betydningsfuldt i og med, at det naturligvis er afgørende at terapeuten er sig sine egne følelser og tanker bevidst i arbejdet med klienten, så det er *klientens* materiale, der bliver arbejdet med i psykoterapien og ikke terapeutens. Der bør deslige være en opmærksomhed på, *hvorfra* terapeutens følelser opstår, så terapeuten kan bearbejde sin modoverføring (Gelso, 2011, p. 32). Det kan altså anføres, at der er en indbygget modoverførings-notits eller bonus i denne betingelse, som ellers er fokuseret mod at tilvejebringe en åben, autentisk, reel og nærværende terapeut. Sagt på en anden måde, i terapeutens arbejde med at rumme og acceptere sig selv med hensigten om at opnå kongruens, kommer modoverføringsbearbejdningen 'automatisk' i spil – Via terapeutens fokus på kongruens bearbejdes modoverføringen, selvom dette ikke var formålet.



Ad 4) Ubetinget accept – Terapeuten skal demonstrere en ikke-dømmende, ikke-besiddende respekt og omsorg for klientens selv-koncept og følelser.

Denne betingelse kræver det ypperste af terapeuten, og som nævnt var Rogers også bevidst om, at total ubetinget accept ikke vil kunne eksistere i praksis. Det er en teoretisk konstruktion.

Som Sommerbeck og Larsen (2011, p. 21) skriver: *"Ubetinget positiv anerkendelse er et forfærdelig svært krav at leve op til i praksis, for vi skal kunne behandle en Gandhi såvel som en Hitler lige godt og således møde begge med ubetinget positiv anerkendelse"*. I deres bestræbelser på at finde en vej til at kunne mestre denne betingelse, vender de blikket fra den enkelte klient og kigger i stedet på menneskeheden som sådan. De beskriver en pro-social tendens eller disposition hos mennesket, som er i samklang med Rogers' aktualiserings-anskuelse. Der er altså tale om et positivt menneskesyn, som indbefatter, at mennesket vil bidrage til fællesskabet på den mest mulige positive og konstruktive måde (Ibid.). En anskuelse, som ikke er svær at føle ubetinget positiv anerkendelse overfor.

Fra dette evolutionære perspektiv vender Sommerbeck og Larsen tilbage til klienten i psykoterapi, som de også mener, fortjener en ubetinget positiv opfattelse, i kraft af at klienten i terapien kæmper en hård kamp for at realisere det bedste i sig selv og for at blive den bedste udgave af sig selv. *"Klientens bidrag til den terapeutiske alliance fortjener ubetinget positiv anerkendelse"* (Ibid.).

Ovenstående er gode bud på, hvordan dette udfordrende krav kan imødekommes og afspejler tydeligt, at der er behov for et højt abstraktionsniveau og en bred forståelsesramme for at betingelsen blot delvist kan indfries.

På et mere lavpraksis niveau medfører denne betingelse også årvågenhed fra terapeutens side på egen agenda eller motiv. Terapeuten må holde sin egen dagsorden i skak. Ikke et uinteressant biprodukt! Terapeuten kan ikke være ubetinget accepterende, hvis denne ønsker at klienten skal gå i en vis retning i et bestemt tempo. Som tidligere nævnt handler det om, at holde så meget af klienten at terapeuten ikke ønsker at gribe ind i klientens udvikling eller at bruge klienten til selv-ophøjende formål. Terapeutens tilfredsstillelse kommer af at have sat klienten fri til at vokse på sin *egen* måde.

Ad 5) Empatisk forståelse – Terapeuten skal kunne føle klientens private verden, som om det var terapeutens egen, men uden at miste 'som om'-kvaliteten (Rogers, 2007, p.243).

Ifølge Rogers er empatisk forståelse yderst sjælden. "*We neither receive it nor offer it with any great frequency. Instead we offer another type of understanding which is very different...an evaluative understanding from the outside*" (Rogers, 1995a, p. 62). Det er dog netop indsigten i klientens *indre* oplevelse og det ubedømmende aspekt, som er essentielt. Når terapeuten kan forstå, hvordan det føles og opleves at være klienten, uden at ville analysere eller bedømme denne, da kan klienten blomstre og vokse i det psykoterapeutiske klima (Ibid.).

Der er tilsyneladende åbenlyse faldgrupper at forholde sig til i relation til denne betingelse.

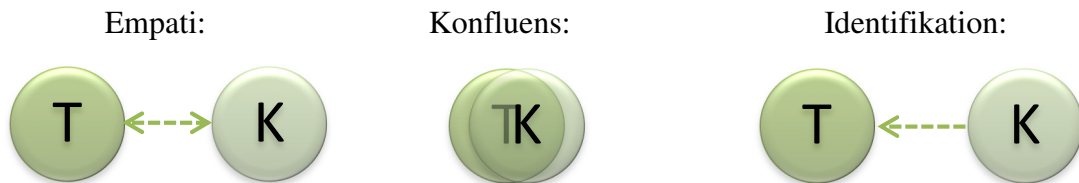
Rogers (1975, p. 3) er selv inde på risikoen for at forveksle empati med *identifikation*, som forekommer, hvis ovennævnte 'som om'-kvalitet mistes.

Desuden kan det gestaltterapeutiske begreb *konfluens* bidrage til definitionsafklaringen. Konfluens er betegnelsen for en mental proces, hvor to adskilte individer ophæver afgrænsningen mellem sig. Der er dermed ingen adskilthed eller forskellighed (Hostrup, 2001, pp. 130+131). Hvis denne kontaktform er i spil, vil 'som om'-kvaliteten naturligvis også være fraværende, men som Ole Andkjær Olsen (2002, p. 329) skriver i psykodynamisk leksikon er identifikation en: "*Ubevidst proces, hvorigennem individet indoptager egenskaber og funktioner fra en anden person i sit jeg eller selv*". Der er altså stadig en form for afgrænsning, da jeg'et fortsat består og påtager sig egenskaber fra et andet individ. Her ville terapeuten dermed opleve klientens verden i sin egen verden, hvor en konfluent terapeut ville lade sig opsluge i klientens verden.

Rogers (1975, p. 4) fremfører, at man på sin vis kan sige, at terapeuten i terapien lægger sig selv til side for at gå ind i klientens verden. Dette minder i høj grad om konfluens-beskrivelsen! Rogers tilføjer imidlertid, at dette kræver at terapeuten er sikker nok i sig selv til at vide, at denne ikke vil forsvinde i, hvad der kan vise sig at være en besynderlig eller bizar verden, men er i stand til at vende sikkert tilbage til sin egen verden, når terapeuten ønsker det (Ibid.). Derfor kan en konfluent kontaktform ikke eksistere i forbindelse med empatisk forståelse, da den empatiske terapeut er sig processen bevidst og derfor ikke forsvinder, men blot tilsidesætter sig periodisk. Motivet for konfluens og empatisk forståelse er tillige af modsatrettet

karakter, idet konfluens må siges at besidde en egoistisk klangbund, da det er eget ønske om sammensmeltning, der dominerer. Desuden kan rollen som psykoterapeut ikke varetages af en person, der ønsker at udviske afgrænsningen mellem sig selv og klienten. *”Det er i sidste ende ønsket om at være til gavn for et andet menneske, der afgør, om udtryk for empati er terapeutiske eller ej”* (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 33).

Begrebs-forskellene kan illustreres således:



Empatisk forståelse medfører altså, at terapeuten periodisk lægger sig selv til side, dog uden at miste kontakten til sig selv, og kan vende tilbage når det ønskes.

Konfluens medfører en sammensmeltning, hvor grænserne udvaskes.

Identifikation medfører, at terapeuten optager klientmateriale i sig.

Man kunne desuden overveje, hvorvidt man kan risikere at miste sig selv i sin empatiske bestræbelse, hvis man samtidig er kongruent? Nævnte 'som om'-kvalitet er vel en forudsætning for at terapeuten vedvarende kan være i kontakt med egne indre oplevelser, og dermed bevare muligheden for at være kongruent.

Sommerbeck og Larsen (2011, p. 32) nævner endvidere forvekslingen af sympati og medfølelse med empati, som, de mener, er meget udbredt i psykoterapi-litteraturen.

*”Der er imidlertid stor forskel på at kunne lide et andet menneske (sympati, ”sym-passion”), at have ondt af et andet menneske (medfølelse, ”com-passion”) og så at kunne sætte sig i et andet menneskes sted, som om man var det andet menneske (indfølelse, ”em-passion”) (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 32).*

På baggrund af ovenstående synes det ikke upassende at samstemme med Rogers, når han (1975, p. 4) fremfører, at det at være empatisk er en kompleks, krævende, stærk og dog subtil og blid måde at forholde sig på.

Efter at have foretaget en nærmere undersøgelse af hvad Rogers' hovedbetingelser indebærer, synes Sommerbecks ovenstående bemærkning om, at Rogers' terapi er lettere at beskrive end at praktisere, at have sin berettigelse.

### **Aktualitet**

Med denne mere indgående indsigt i de facilitative konditioner, kan man spørge sig selv om, hvorvidt denne terapiform er mulig og oplagt i dag?

Hvis vi eksempelvis kigger på fjerde betingelse *ubetinget accept*, er det så muligt, at terapeuten ikke har en agenda om, hvorhen og hvordan klienten skal udvikle sig?

De regelmæssige og årelange behandlingsforløb dominerer desværre ikke længere, så hvis terapeuten skal kunne hjælpe klienten indenfor de rammer, som er mest almindelige i dag – altså stærkt tidsbegrænsede forløb – bliver terapeuten så ikke nødt til i højere grad at guide og lede? Dette fremstår uforeneligt med den klient-centrerede terapi, da Rogers: ”...anser klienten for den bedste ekspert af de to i, hvor skoen trykker, og i hvad der er bedst for ham eller hende at gøre fra øjeblik til øjeblik” (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 56).

Men i dag ønsker klienten måske mere styring og flere svar? Det kommer Sommerbeck ind på, når hun beskriver, hvad flere klienter, der kommer med et afgrænset problem, efterspørger. Når klienterne er blevet sikre på at Sommerbeck, som udøver klient-centreret terapi, forstår hvordan de oplever deres problem, udtrykker klienterne mere eller mindre eksplicit et ønske om mere styring fra Sommerbecks side (Sommerbeck & Larsen, 2011, pp. 59-60). Muligvis i kraft af den globaliserede verdens tempo, økonomi- og løsningsfokus? Den fornødne tid til at processe og at finde sin egen vej er aftaget og den løsningsorienterede 'fix it' mentalitet spiller ind. Klienten forventer at få noget for pengene fra første session.

Ifølge Sommerbeck og Larsen (Ibid. p. 60; Sommerbeck, 2011, p. 319) støtter forskningen dog antagelsen om, at mere defensive klienter samt klienter, der overvejende betragter terapi som en mulighed for selvudforskning, har bedst udbytte af en relativt ikke-styrende terapiform, hvorimod forholdsvist ikke-defensive klienter samt klienter, der overvejende betragter terapi som et forum, hvor de bliver oplyst af terapeuten, har størst udbytte af en styrende terapiform.

Men igen; graden af terapistyring er vel en kulturpåvirket dynamik? Ligesom Freuds fortolkninger af seksuelle drifter afspejler Victoriatidens selvbeherskelse og kontrol, er Rogers' ikke-styrende terapi udviklet i en tid præget af: *"...det generelle opgør med autoriteter i den vestlige verden, specielt ungdomsoprøret, i midten af sidste århundrede"* (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 60). Sommerbeck og Larsen (Ibid.) beskriver vores nutid som præget af idealet om målrettet effektstyring, hvor klienter ønsker at gå i terapi for at få 'værktøjer' til at kunne løse sine problemer, som var de hos lægen for at få en recept.

Er konsekvensen af denne samfundsudvikling, at man i nutidens verden må afstå fra at praktisere Rogers' klient-centrerede terapi i den form, som han udviklede den? Sagt på en anden måde; skal den opdateres til vores samtid? Det ville enhver socialkonstruktionist nok mene, men den bliver dog stadig praktiseret herhjemme, selvom den absolut ikke er udbredt (Sommerbeck, 2002, p. 11).

Ifølge Sommerbeck (2002, pp. 12-14.) har den klient-centrerede terapiforms radikale tiltro til klientens egen ekspertise på sig selv og sin proces nogle følger, der går på tværs af samfundsmæssige strømninger. Hun nævner bl.a. at denne terapiform ikke kan forenes med nogen form for sygdomsmodel. *"Klientcentreret psykoterapi er antitesen til de krav og ambitioner om diagnostisk differentierede, målrettede, forudsigelige, detaljeret planlagte, og i sidste ende manualiserbare terapiforløb, der er så fremherskende i dag"* (Ibid., p. 12). Desuden tilfredsstillers denne terapiform ingen narcissistiske behov hos terapeuten, da der i faglige sammenhænge ikke vil kunne fremlægges mere eller mindre detaljerede og skarpsindige analyser af forskellige typer klientproblematikker. Ydermere tilskrives vanskeligheder i den terapeutiske proces:

*"...alene brist i terapeutens ubetingede accept og empatiske forståelse af klienten og er hermed et signal til terapeuten om, at han eller hun er stødt på en af sine egne blinde eller døve pletter, dvs. et signal til terapeuten om, at han eller hun står over for en større eller mindre personlig udviklingsopgave for (igen) at blive en tilstrækkelig kompetent terapeut for netop denne klient"* (Sommerbeck, 2002, p. 13).

Sommerbeck (Ibid.) nævner også den kraftige 'amerikanisering' af dansk psykoterapi og psykiatri som påvirkende faktor til den begrænsede udbredelse af klient-centreret terapi i Danmark. Selvom terapiformen er amerikansk, har den haft

svært ved at overleve i det amerikanske sundhedsvæsen, som er domineret af forsikringsselskaber og krav om at sælge psykoterapi som en færdig pakke og ikke som en fortløbende proces. Størstedelen af litteraturen om klient-centreret terapi på det danske marked er amerikansk, og da terapiformen ikke står så stærkt på hjemmebane er mængden af udgivelser også begrænset. Der bliver publiceret langt mere i Mellemeuropa og England, og den klient-centrerede terapi lever ifølge Sommerbeck (2002, p. 13) i bedste velgående i de fleste europæiske lande uden for Danmark. Hun nævner: *"Tyskland, Holland, Belgien, Østrig og Italien – lande som danske psykoterapeuter sjældent skeler til. Måske på grund af sprogbarrierer?"* (Ibid.).

Det kulturelle spørgsmål bringer mig imidlertid videre til spørgsmålet om, hvorvidt Rogers' betingelser er tilstrækkelige, eller om han var en smule for dristig i denne udmelding. Det kan sagtens tænkes, at idet Rogers var så nytænkende, måtte han fremlægge sine tanker klart og tydeligt og måske sat en anelse på spidsen. Vi glemmer måske let, hvor revolutionerende han var? Tag for eksempel følgende udmelding i betragtning, som omhandler Rogers' overbevisning om, at mennesket er positivt af natur – en helt accepteret tanke i dag:

*"This point of view is so foreign to our culture that I do not expect it to be accepted, and it is indeed so revolutionary in its implications that it should not be accepted without thorough-going inquiry. But even if it should stand these tests, it will be difficult to accept"* (Rogers, 1995a, p. 91).

Dette ændrer naturligvis ikke ved, at meget peger i retning af, at Rogers havde ret i, at hans betingelser for terapeutisk forandring er nødvendige, men ikke i at de er tilstrækkelige (Hougaard, 2009, p. 278; Sommerbeck, 2011, pp. 319+320; Holmgren, 2011, p. 107). Men hvis vi nu tager i betragtning, at han var en revolutionerende nytænk, og derfor skræller nogle af kanterne af formidlingerne, og blot forholder os til kernebudskabet eller essensen i hans teori, må vi så ikke give ham ret i, at essensen af det, som terapeuten skal levere for at etablere den særlige mellem menneskelige interaktion, som den psykoterapeutiske relation skal indeholde, må bestå af kongruens, ubetinget accept og empati?

Det mener Sommerbeck og Larsen, og de fremsætter, at forskning: *"...i fællesfaktorerne" i psykoterapi har vist, at der er et væsentligt sammenfald mellem*

*disse faktorer og de rogerske kernebetingelser. Det er dette sammenfald, der gør Rogers' teori så aktuel i nutidens forskellige psykoterapiformer*” (Sommerbeck & Larsen, 2011, pp. 15+16).

For videre uddybning og svar på disse overvejelser, synes det relevant at gå videre til næste del af undersøgelsen, hvor de resterende to perspektiver inddrages i sammenligning og diskussion.

## **Overordnet sammenligning og diskussion**

### **Essensen**

Hvis vi inddrager Storm Jensen og Hart, kan vi så give Rogers ret i, at *kongruens, ubetinget accept* og *empati* er de essentielle elementer i den særlige type relation, som er genstand for denne undersøgelse?

Dette undersøges herunder ved at sammenligne og analysere de teoretiske opfattelser af de tre kernebetingelser i separate afsnit.

### **Kongruens/autenticitet<sup>7</sup>**

Ifølge Storm Jensen er kontaktens kvalitet i centrum og psykoterapeutens vigtigste redskab, er sin kontakt med sig selv, da terapiens mål kun kan nås i en autentisk kontakt. Terapeuten skal være der *med* sig selv og *som* sig selv men *for* klienten. Derfor må essensen i det mellem menneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation ifølge denne terminologi siges at være udfoldet personetik; autentisk væren udfoldet i mellem menneskelig praksis.

Der er vist ingen tvivl om, at Rogers ville være enig i at kontaktens kvalitet er i centrum, og fremhævelsen af autenticitet eller kongruens er ganske åbenlys. Ifølge Gelso og Hayes (1998, p. 218) er flere klient-centrerede teoretikere enige om, at kongruens er den vigtigste af de tre kernebetingelser, hvilket stemmer helt overens med, at Storm Jensens anfører, at den essentielle faglige kompetence er den

---

<sup>7</sup> Begreberne anvendes ofte synonymt (Gelso & Hayes, 1998, p. 218; Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 7).

personlige kompetence, som består af autentisk varen udfoldet i mellemmenneskelig praksis.

*Autenticitet* er også et centralt begreb i Harts neuroaffektive psykoterapi. Med autenticitet skaber terapeuten via resonans og synkronicitet tilknytningsbånd til klienten, som baseres på hensigtsmæssig følelsesmæssig afstemning. I nu-øjeblikkene bliver klientens og terapeutens forskellige bevidsthedstilstande forbundet, og der opstår en gensidig genkendelse, hvor begge deler en fornemmelse af, hvad den anden oplever – hvilket konstituerer mødeøjeblikket. Nuværende øjeblikke kan ikke skabes uden autentisk nærvær, og i selve mødeøjeblikket er afstemningen på fuld styrke.

Psykoterapi er ud fra denne forståelse altså nærvær og mødeøjeblikke. Der findes ikke nogen udveje – kun autentisk nærvær (Sørensen, 2012, p. 433).

Så det autentiske nærvær er forudsætningen for at de nuværende øjeblikke kan skabes, hvori tilknytningsbånd etableres og hensigtsmæssig følelsesmæssig afstemning foregår. Dette stemmer overens med Rogers' og Storm Jensens vægtning af autenticitet eller kongruens.

De tre teoretikere synes deslige at have overensstemmende opfattelse af, hvad *autenticitet*-begrebet indebærer:

For Rogers betyder autenticitet at terapeuten er i kontakt med sine egne indre oplevelser og er i stand til at dele disse, hvis passende.

Storm Jensen mener, at psykoterapeutens vigtigste redskab, er sin kontakt med sig selv, hvilket indebærer at terapeuten kan møde klienten og give denne oprigtige, naturlige menneskelige reaktioner på den, klienten er og det, denne gør.

For Hart er terapeuten autentisk, når der er overensstemmelse mellem kropssprog, følelsesudtryk, verbale udtryk og indre oplevelse. En sådan overensstemmelse mellem indre og ydre oplevelser er det centrale element ved autenticitet.

Der er altså teoretisk enighed om både vigtigheden og indbegrebet af elementet *autenticitet*.



## Ubetinget accept

Storm Jensen beskæftiger sig ikke med begrebet *ubetinget accept*, til gengæld forholder han sig til *det at tage alvorligt*, og det er muligt at drage visse paralleller mellem disse 'fænomener'.

Storm Jensen fremfører, at terapeuten må tilføre den terapeutiske kontakt en *det er alvor*-kvalitet:

*”Med det formål, at få klienten til at tage sig selv, med sine faktiske evner og muligheder og dybeste følelser og værdier, alvorligt nok, skal terapeuten kunne formidle sin ægte tagen klienten alvorligt. Og for at denne 'taget klienten alvorligt' kan have den nødvendige ægthed, skal den hvile på terapeutens egen evne til at tage sig selv alvorligt”* (Storm Jensen, 1998, pp. 278+279).

Formålet er altså at få klienten til at tage sig selv alvorligt – at kunne stå ved sig og rumme hele sig.

Dette ligger umiddelbart ikke langt fra Rogers' (2007. p. 243) fremstilling af, at ubetinget accept: *...means a caring for the client as a separate person, with permission to have his own feelings, his own experiences*". Rogers er også inde på, at den ubetingede accept tillader klienten at udforske følelser og overbevisninger, der var for angstskabende at erkende. En proces der muliggøres af trygheden i at vide, at det udforskede ikke vil fremprovokere kritik eller bedømmelse. Klienten har ret til at være sig selv – at blive taget alvorligt og accepteret, kunne man få lyst til at tilføje. Storm Jensen kommer ikke ind på det ubetingede eller ubedømmende aspekt, men skriver, at *det at blive taget alvorligt* er ensbetydende med at blive mødt med ægthed, ærlighed, sandhed eller autenticitet, hvilket må indikere et fravær af betingelser (Storm Jensen, 1998, pp. 279+280). Egenskaberne *at tage nogen alvorligt* eller *at acceptere dem uden betingelser* synes altså ganske forenelige, selvom der ikke er tale om et totalt overlap.

Derudover berører begge parter, at dette 'fænomen' også bør rettes mod terapeuten selv. Storm Jensen fremfører, at terapeuten skal kunne tage sig selv alvorligt for at kunne formidle en ægte tagen klienten alvorligt. Rogers beskriver, at når han accepterer sig selv, som han er, altså uden betingelser, så forandrer han sig, og kongruens-bestræbelserne lettes dermed. Det indikerer altså, at hvis denne betingelse rettes mod terapeuten selv, understøttes opnåelsen af kongruens-betingelsen.

I modsætning til Storm Jensen nævner Hart den *ubetingede accept*, dog uden at uddybe det betydeligt.

Hun skriver, at der i terapien skal findes en overordnet balance mellem samhørighed og autonomi og mellem gensidig regulering og selvregulering. ”*Det er igennem varmen, accepten, ægtheden, spontane opmuntringer, ikke-besiddende kærlighed og betingelsesløs accept, at klienten eller barnet udvikler sig, selvom der også skal være plads til grænsesætning og fejlafstemning*” (Hart, 2006, p. 310).

Desuden er hun inde på, at den psykoterapeutiske heling opstår i mødet med den anden, og gennem den gensidige bekræftelse, der ligger i den andens blik, bliver man tilstede i sin egen ret. Netop dét er identitetsudviklingens væsen, og såfremt klienten ikke mødes i denne form for bekræftelse, får identiteten ikke rum til at udfoldes. Termen *bekræftelse* bliver i relation til Rogers’ betingelser brugt som alternativt udtryk for *accept* eller *anerkendelse* (Sommerbeck & Larsen, 2011, pp. 68+69). Da der imidlertid ikke er nogen eksplicite bemærkninger om, at dette er tilfældet her, synes det ikke tilladeligt at pålægge Hart denne hensigt. Det er dog ikke langt fra bemærkningen om, at man, gennem den gensidige bekræftelse, der ligger i den andens blik, bliver tilstede i sin egen ret, til Rogers’ formulering om, at ubetinget accept indebærer en omsorg for klienten som et separat individ, med ret til egne følelser og oplevelser. Der er for den sags skyld heller ikke langt fra Harts bemærkning til Storm Jensens anskuelse af *at tage alvorligt*. At blive tilstede i sin egen ret må forudsætte *en tage alvorligt*-kvalitet, som måske er indbygget i bekræftelsen. Det er dog også muligt, at Hart med *bekræftelse* i stedet henviser til den gensidige synkroniseringsproces og følelsesmæssige afstemning, som finder sted i de nuværende øjeblikke. Dette betyder dog ikke, at der ikke er aspekter af *ubetinget accept* og *at tage alvorligt* indblandet, hvilket ovenstående tyder på. Desuden er Hart jo, som nævnt, eksplicit i forhold til at det bl.a. er igennem *ubetinget accept* at klienten udvikler sig.

Det tyder altså på, at der også er teoretisk enighed om vigtigheden og indbegrebet af mange elementer i ’fænomenet’ *ubetinget accept*, selvom det ikke er den samme term, der bruges.

## Empati

I relation til *empati* beskriver Storm Jensen (1998, p. 275), at det er følingen med klientens øjeblikkelige proces, der er afgørende for, om den teoretiske forståelse og de tekniske færdigheder kan bringes i anvendelse på en sådan måde, at processen faktisk bliver terapeutisk. Uden denne føling eller empatiske forståelse bliver interaktionen i bedste fald terapeutisk værdiløs, i værste fald af negativ terapeutisk værdi. Han fremfører også, at terapeuten må bruge alle sine følelser, sanser, fornemmelser og tænkeevner for at opnå den bedst mulige kontakt med den faktiske virkelighed, og den bedst mulige indlevelse i klientens måde at forholde sig til denne virkelighed på (Ibid.).

Dette minder i høj grad om indbegrebet af Rogers' empati. I forbindelse med den tidligere afdækning af Rogers' empati-begreb, blev det netop klart, at terapeuten hele tiden må have en kontakt til sig selv, og dermed den virkelige verden, for ikke at miste 'som om'-kvaliteten, hvilket synes indbefattet i ovenstående Storm Jensen-beskrivelse.

Desuden kunne man overveje, hvorvidt Storm Jensens *centrering om klientens interesse* ikke også medfører empatiske bestræbelser, for hvordan skulle terapeuten være vidende om klientens interesse uden empatisk forståelse?

Hart forholder sig ligeledes eksplicit til *empati* – både til udviklingen og betydningen af empatisk forståelse, og til hvilken rolle 'fænomenet' spiller i psykoterapi.

Hun beskriver, at affektiv afstemning tillader mennesker at være sammen igennem en sansning af at dele indre erfaringer. Den affektive afstemning udtrykker følelseskvaliteten, uden at den indre tilstands nøjagtige adfærdsmæssige udtryk efterlignes, og beskæftiger sig med den følelseskvalitet, der ligger bag adfærden. Derfor giver afstemningskapaciteten oplevelsen af at være følelsesmæssigt forbundet. "*At føle sig følt er den subjektive erfaring af afstemning*" (Hart, 2006, p. 37).

Affektiv afstemning er forløberen for udviklingen af empatisk forståelse. Den giver nemlig mulighed for den bevidsthedsudvidelse, der medfører empatisk forståelse, når såvel omsorgsperson som barn eller klient fornemmer den andens bevidsthed.

Barnet lærer, at det både kan beholde sit eget perspektiv og samtidig dele moderens, hvilket er kernen i Rogers' empati-anskuelse. Er omsorgspersonen derimod ikke i stand til at tydeliggøre forskellene og markere, men i stedet eksempelvis placerer egne følelser i barnet, da lærer barnet ikke at skelne mellem sig selv og omsorgspersonen (Hart, 2006, p. 38).

Hart fremfører desuden, at terapeuten i den terapeutiske proces må kunne skabe en vitaliserende, positiv afstemning med klienten. Empatiens kerne er evnen til at matche den andens affekt og være i stand til at respondere i resonans. Dette må siges at være i fuld samklang med både Rogers' og Storm Jensens opfattelse.

Der er altså også teoretisk enighed om vigtigheden og indbegrebet af elementet *empati*.

Efter denne analyse er det dermed muligt at svare ja til, at Rogers havde ret i, at kongruens, ubetinget accept og empati er essentielle elementer i den særlige type relation, som er genstand for denne undersøgelse. Som det fremgår af ovenstående er der betydelige overensstemmelser i forhold til alle tre kernebetingelser, trods variation i terminologi i relation til kernebetingelsen *ubetinget accept*.

Men er der også enighed om at disse kernebetingelser er selve *essensen* i denne type relation? Det er åbenlyst, at Rogers mener, at det foreligger sådan, men hvad med de to andre teoretikere?

I forhold til Storm Jensens terminologi er essensen i den psykoterapeutiske relation udfoldet personetik; autentisk væren, følingen med klientens øjeblikkelige proces og *at tage klienten alvorligt* udfoldet i mellemmenneskelig praksis. Hvis vi omskriver denne ytring til Rogers' terminologi, må det se således ud:

Autentisk væren = Kongruens

Føling med klienten = Empatisk forståelse

At tage alvorligt = Ubetinget accept

Ifølge Hart er essensen i den psykoterapeutiske relation autentisk nærvær – præcist og indfølt nærvær for klienten, for den psykoterapeutiske heling opstår i mødet med den anden, og gennem den gensidige bekræftelse, der ligger i den andens blik. Omskrevet til Rogers' terminologi må det se således ud:

Autentisk nærvær = Kongruens

Præcist og indfølt nærvær = Empatisk forståelse

Bekræftelse ~ Ubetinget accept

Det synes, som nævnt, ikke muligt at lave lighedstegn mellem de sidstnævnte begreber, men da de synes at minde om hinanden, er det alligevel valgt at lave opstillingen. Det ændrer dog ikke ved, at selvom Hart ganske eksplicit nævner betydningen af *ubetinget accept*, så behandler hun ikke denne kvalitet som værende essentiel, hvilket derimod er tilfældet med *gensidig bekræftelse*. Hart ville sandsynligvis lægge højere vægt på *hensigtsmæssig følelsesmæssig afstemning* end på *ubetinget accept*.

Det vil dermed sige, at der i forhold til disse tre teorier er enighed om, at essensen i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation består af: Kongruens og empati. To af teorierne samstemmer om at essensen også består af ubetinget accept, men da vi ser en lille afvigelse hos Hart angående dette punkt, er det ikke muligt at fremføre, at der er fuld enighed. Vi bør dog huske på, at Hart også anser denne betingelse som medvirkende til, at klienten kan udvikle sig. Hun beskriver den blot ikke som en af de vigtigste, hvilket er fokus i denne undersøgelse.

## Anvendelse

Ovenstående enighed om, hvad essensen består af, bringer mig videre til spørgsmålet om, hvorvidt disse begreber generelt set benyttes til fulde, eller om der er gået inflation i begreberne. Som Karen Vibeke Mortensen skriver:

*”Accept, empati og ægthed lyder som besnærende selvfølgelige kvaliteter i terapeutisk arbejde. Kan mon nogen forestille sig en psykoterapeut – uanset teoretisk retning – der ville tænke på sig selv som uaccepterende, uempatisk og uægte i sin omgang med sine patienter?”* (Mortensen, 2011, p. 109).

Det er der nok ikke nogen, der kan, men det er formuleringen *selvfølgelige kvaliteter*, der er af interesse her. For som tidligere nævnt synes eksempelvis *empati* at være et ord, alle bruger, men de færreste definerer (Davis, 1990, p. 707). Man kunne næsten kalde det psykoterapiens ’buzzword’ eller et modeord. Utallige gange har jeg læst at psykoterapeuten skal være empatisk – uden indføring i, hvad dette indebærer (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 7).

Så noget tyder på, at der *er* gået en form for inflation i begreberne, forstået på den måde, at vi anvender dem ud fra den antagelse, at vi alle har en fælles 'fornemmelse' af, hvad begreberne betyder (Sommerbeck, 2002, p. 10). På den måde bliver begreberne og anvendelsen heraf udvandet og kraftløs, hvilket står i stærk kontrast til, at det er begreber, enhver psykoterapeut gerne vil anvende om sig selv, som Mortensen indikerer – lidt af et paradoks og en ganske uvidenskabelig<sup>8</sup> anvendelse af, hvad der ifølge forskning i fællesfaktorer er, vigtige begreber i psykoterapeutisk praksis (Sommerbeck & Larsen, 2011, pp. 15+16).

Kan det have noget at gøre med, at det faktisk er begreber, hvis anvendelse stiller store og omsiggribende krav til terapeuten? Og at der derfor er en tendens til at undlade at forholde sig indgående til kompleksiteten i disse 'fænomener' for at omgå denne form for involvering? Måske en vovet anskuelse, men lad os se nærmere på problemstillingen.

Storm Jensen beskriver, som sagt, at tilstedeværelsen, ægtheden og centreringen om klientens interesse må være *ægte virkelighed* i den terapeutiske kontakt, i en meget dybere betydning end oftest forbundet med faglig kontakt – og kontakt i det hele taget. Lignende situationer, hvor nærværs- og ægthedskvaliteten er sammenlignelig, kan kaldes eksistentielle livssituationer – der hvor livets alvor virkelig trænger sig på, og hvor livet potentielt forandrer sig helt. Det være sig at stå med sit nyfødte barn i armene, at sidde ved en elskets dødsleje eller en kontakt i dyb forelskelse (Storm Jensen, 1998, p. 278). Derfor er den psykoterapeutiske rolle af en særlig karakter.

Han tilføjer, at for at terapeuten kan skabe eller tilbyde, hvad han mener, er essensen i den psykoterapeutiske relation, skal terapeuten være i kontakt med sin naturligt ægte etiske kerne og lade denne blive centeret for sin identitet og guiden for sine handlinger. Dette er nødvendigt, fordi centreringen skal kunne fastholdes solidt og stabilt overfor udfordringerne i det uautentiske, værdiforvirrede mellem menneskelige liv, som er genstand for psykoterapeutisk behandling.

Han beskriver desuden, at hvis de egenskaber, der ofte anvendes til beskrivelse af en terapeut (fx sympatisk, varm, respektfuld, accepterende og som formår at skabe optimisme osv.) i mindste grad anvendes strategisk manipulerende, så de ikke er

---

<sup>8</sup> Forstået som det modsatte af en objektiv og systematisk undersøgelse af et afgrænset genstandsfelt.

fuldstændigt ægte og reelle i terapeuten, når de anvendes, da er terapeuten med til at cementere klientens mistillid til sin sans for det ægte – den autentiske sandhedssans. Storm Jensen taler altså om en særligt dyb og autentisk kontakt, som forudsætter terapeutens fasttømrede centrering i sin naturligt ægte etiske kerne.

Noget af en opgave, må man sige, og den forudsætter at terapeuten er godt integreret i sig selv.

Rogers tilføjer i samme linje i relation til *empati*, at vi sjældent tillader os at forstå præcist, hvad meningen er i et andet menneskes udsagn – *for det menneske*, fordi forståelse er risikabel. Hvis man virkelig lader sig selv forstå et andet menneske, bliver man måske selv forandret af den forståelse. Og vi frygter alle forandring. Desuden er villigheden til at dele et andet menneskes smerte sjælden, idet det ligger i menneskets natur at undgå smerte. Terapeuten er altså villig til at opleve den fulde skala af menneskelige følelser gang på gang i de terapeutiske relationer. Rogers anfører, som tidligere nævnt, at det er yderst belønnende og:

*“It can be an has been at times very frightening, when a deeply disturbed person seems to demand that I must be more than I am, in order to meet his need. Certainly the carrying on of therapy is something which demands continuing personal growth on the part of the therapist, and this is sometimes painful, even though in the long run rewarding”* (Rogers, 1995a, p. 14).

Ifølge disse fremstillinger kræver de essentielle betingelser dermed, at terapeuten er åben for selv at komme ud i alle krogene af følelsesrepertoiret, også derud hvor følelserne er stærkest og mest skræmmende. Desuden skal terapeuten være villig til at lade sig forandre af arbejdet – i hver eneste terapeutiske proces (Sommerbeck, 2002, p. 13).

Absolut ikke det man forventer af et 'almindeligt' 8-16 job! Men måske er jobbet som psykoterapeut ikke et helt 'almindeligt' job, men en livsstil? I hvert fald må det være en stor opgave at løfte at praktisere psykoterapi ud fra denne essens-anskuelse. Sommerbeck og Larsen (2011, p. 7) fremfører eksempelvis, at det ofte er problemer med i praksis at leve op til kernebetingelserne, som præsenteres i supervision. Så måske er der ikke noget at sige til, at mange undgår en tilbundsgående stillingtagen til disse begreber? Psykoterapeuter er trods alt blot mennesker.

Men disse betingelser stiller imidlertid krav til psykoterapeuten om ikke blot at være et menneske, som de er flest, men et særdeles gennemarbejdet, sikkert og integreret menneske...

Med i disse overvejelser, må vi dog tage i betragtning, at Rogers (2007, p. 243) fremfører, at både *kongruens-* og *ubetinget accept-*betingelserne er et spørgsmål om grad. Han nævner desuden, at total ubetinget accept ikke vil kunne eksistere i praksis, men er en teoretisk konstruktion. Desuden er teoretiske fremlæggelser måske, som tidligere berørt, krystalliseringer af det optimale?

Dette ændrer dog ikke ved, at man med baggrund i de her anvendte teorier må anskue *intentionen* om at tilvejebringe de essentielle karakteristika som et absolut minimum. Og denne *intention* må naturligvis forudsætte et indgående kendskab til begreberne.

Det er jo netop vægtningen og definitionen af disse kvaliteter, der medfører, at der *ikke* er tale om selvfølgelige kvaliteter – og det er tydeligt efter den tidligere analyse, at de tre teoretikere i den grad har forholdt sig til, hvad begreberne indebærer, og hvor højt de skal vægtes.

Så på baggrund af dette og med tanke på Hougaards bemærkning om, at: "*Der er bred enighed om, at rogerske kernebetingelser er centrale for den terapeutiske holdning i alle former for psykoterapi*" (Iflg. Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 56), kan det sammendrages, at disse komplekse begreber generelt set ikke implementeres til fulde, og at de ofte anvendes som overfladiske selvfølgeligheder.

## **Yderligere sammenligning**

Efter denne bearbejdning af spørgsmålet om kernebegrebernes implementering påbegyndes den videre sammenligning af teorierne. Indledningsvist vil der trækkes tråde fra ovenstående afsnit om, hvad det kræver af psykoterapeuten at praktisere kernebetingelserne, til nedenstående afsnit om forudsætninger for at blive psykoterapeut.

Dernæst sammenlignes anskuelsen af, hvorvidt der er tale om pan-teoretiske elementer, hvorefter andre teoretiske ligheder og forskelle behandles. Afslutningsvist diskuteres det, om der kan være tale om et teoretisk overlap.



## Forudsætninger

Som nævnt i *anvendelse*-afsnittet viser Storm Jensens og Rogers' beskrivelse, at de essentielle betingelser kræver, at terapeuten er åben for selv at komme ud i alle krogene af følelsesrepertoiret, også derud hvor følelserne er stærkest og mest skræmmende, samt at terapeuten skal være villig til at lade sig forandre af arbejdet – i hver eneste terapeutiske proces.

Det leder ganske naturligt til spørgsmålet om, hvorvidt alle kan blive psykoterapeuter.

Det mener Rogers at alle kan. Han mener, som sagt, ikke, at det kræves, at terapeuten har intellektuel professionel viden – psykologisk, psykiatrisk eller medicinsk. Kernebetingelserne er erfaringskvaliteter, ikke intellektuel information. Hvis de skal erhverves, må det gøres via erfaringsgivende træning. Evnen til at være omhyggeligt empatisk kan læres. Denne diskrete, flygtige kvalitet, som er yderst vigtig i terapi, er ikke medfødt, men kan læres, og læres hurtigst i et empatisk miljø (Rogers, 1975, p. 6; Rogers, 2007, p. 246).

Rogers konkluderer dog, at den optimalt hjælpende relation skabes af en psykologisk moden person. I hvor høj grad en terapeut formår at skabe relationer, der faciliterer vækst og udvikling i andre som separate individer, afspejler terapeuten eget udviklingsniveau.

Storm Jensen fremfører, at læreprocessen med henblik på at opnå den terapeutiske kernekompetence er en personlig udviklingsproces, og dermed må undervisningsmetoden rettet mod denne kompetence følgelig være relevant egenterapi. Men i forlængelse af dette, sætter han også spørgsmålstegn ved, om psykoterapi er et fag, som enhver kan lære.

Principielt mener han, at det er et fag, der er tilgængeligt for alle – alle har potentialet til at nå ind til den naturligt ægte etiske kerne, for at lade den blive centeret for deres identitet og guiden for deres handlinger.

I praksis mener han dog ikke, at det er muligt for alle at erhverve sig psykoterapifaget. Selvom det lykkes at finde ind til kernen, er spørgsmålet stadig, hvor solidt og stabilt centreringen vil kunne fastholdes overfor udfordringerne i det uautentiske, værdiforvirrede mellem menneskelige liv (Storm Jensen, 1998, p. 285).

Dette minder imidlertid meget om Rogers' beskrivelse af, at empatisk forståelse kræver, at terapeuten er sikker nok i sig selv til at vide, at denne ikke vil forsvinde i, hvad der kan vise sig at være, en besynderlig eller bizar verden, men er i stand til at vende sikkert tilbage til sin egen verden, når terapeuten ønsker det (Rogers, 1975, p. 4).

Storm Jensen fastholder, at der skal være noget at bygge på – en slags talent. Noget som kun et fåtal har udviklet eller bevaret i en sådan grad, at det indenfor en begrænset årrække vil kunne udvikles til et professionelt kompetenceniveau.

Storm Jensen mener altså, at den psykoterapeutiske læreproces er en personlig udviklingsproces. Han mener dog ikke at alle kan bestride faget, da den solide og stabile centrering i den naturligt ægte etiske kerne forudsætter en form for talent. Rogers mener derimod, at alle kan blive terapeuter, idet kernebetingelserne er erfaringskvaliteter. Den optimalt hjælpende relation fremføres imidlertid at skabes af en psykologisk moden person, og også her betones den personlige udviklingsproces.

Her er det iøjnefaldende, at Rogers ikke tager konsekvensen af sine tanker omkring nødvendigheden af terapeutens udviklingsniveau, men fastholder at psykoterapi kan bedrives af alle. Det virker selvmodsigende, for selvom han ønsker at betone, at det ikke er akademisk uddannelse, han taler for, men erfaringsbaseret læring, mangler der et realitets-aspekt i denne anskuelse. Rogers fremsætter jo, at terapeuten skal være psykologisk moden, besidde et vist udviklingsniveau og være sikker nok i sig selv til at vide, at denne ikke forsvinder i klientens verden. Det er uden tvivl en vedvarende lærings- og udviklingsproces at oparbejde en mestring af disse 'kompetencer'. *Hvor* vedvarende processen må være for at opnå et minimum-niveau, må være det afgørende for, om den enkelte kan bestride faget.

Som Storm Jensen siger:

*"... vi skulle jo gerne kunne fungere i mere end ti minutter ad gangen, før vi får brug for at komme en måned i terapi og supervision for at gennemarbejde vores forvirring, før vi kan genoptage terapien – hvis vi overhovedet opdager, vi får brug for det"* (Storm Jensen, 1998, p. 285).

Hart behandler ikke dette spørgsmål, men Sommerbeck og Larsen kommer ind på noget, der minder om Storm Jensens opfattelse. *"Selvom psykoterapi formodes at være anvendt videnskab, er det også en kunst, hvor terapeutens ægthed, accept af*

*andre og empatiske evner er ganske centrale”* (Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 33). Hvis det er en kunst, må det også kræve et talent.

Så på trods af at Rogers og Storm Jensen fremhæver de samme elementer, konkluderer de modsatrettet. Ifølge Rogers og hans positive menneskesynsbriller kan alle bestride dette erhverv, hvor Storm Jensen antager et mere skeptisk og, i mine øjne, realistisk perspektiv. Rogers’ syn på denne sag må derfor afspejle hans fuldstændigt urokkelige overbevisning om og tiltro til menneskets aktualiseringstendens.

### **Pan-teori**

Med henblik på at besvare problemformuleringen synes det yderst relevant at forholde sig til om essensen i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation, set ud fra de aktuelle teoretiske perspektiver, også gælder i forhold til andre teoretiske referencerammer – altså om der er tale om fællesfaktorer. Denne problemstilling vil blive undersøgt i det følgende.

Rogers er ganske tydelig på dette punkt. Han fremfører, som tidligere nævnt, at de seks betingelser er pan-teoretiske og argumenterer desuden for at kernebetingelserne er virksomme over for alle klient-typer, så længe klienten ikke er for angstfyldt til at opfange de facilitative betingelser, som terapeuten tilbyder (Rogers, 1995a, p. 35).

Kernebetingelserne er altså ikke kun essentielle for klient-centreret terapi men for alle situationer, hvori konstruktiv personlighedsforandring forekommer. Han antager, at enhver type effektiv psykoterapi producerer lignende forandringer i personlighed og adfærd, samt at ét enkelt set behandlingsforudsætninger eller betingelser er nødvendig (Rogers, 2007, p. 246). Dette afspejler faktisk, at Rogers også var forud for sin tid med dette synspunkt, som omhandler det, vi i dag betegner *nonspecifikke faktorer*. Det var i 1957, Rogers fremlagde sine betragtninger om de nødvendige og tilstrækkelige betingelser og deres pan-teoretiske karakter, men det var først i 1961, at Jerome D. Frank præsenterede den første gennemarbejdede udgave af en teori om psykoterapi som nonspecifik behandling, og først efter 1980 er der for alvor sket en

vækst i litteraturen om disse fællesfaktorer (Hubble, Duncan & Miller, 2006, pp. 6-8; Hougaard, 2009, p. 199).

Rogers mener altså, at de teknikker, der anvendes indenfor forskellige terapiretninger, er relativt uvæsentlige, med mindre de tjener som formidlingskanaler for en eller flere af kernebetingelserne. Følelses-spejling, der som nævnt indgår i den klient-centrerede teori, er ikke en teknik, der er en essentiel betingelse for terapi. *"To the extent, however, that it provides a channel by which the therapist communicates a sensitive empathy and an unconditional positive regard, then it may serve as a technical channel by which the essential conditions of therapy are fulfilled"* (Rogers, 2007, p. 247).

Storm Jensen mener, at: *"De videnskabelige fokuseringer i de traditionelle terapiteorier sigter alle mere eller mindre ved siden af det, som i virkeligheden er afgørende for virkningen"* (Storm Jensen, 1998, p. 272). I forhold til grundkvalifikationen, som er den personlige kompetence, er generel teoretisk viden og et repertoire af terapeutiske teknikker sekundære kvalifikationer.

Det er følingen med klientens øjeblikkelige proces, der er afgørende for, om den teoretiske forståelse og de tekniske færdigheder kan bringes i anvendelse på en sådan måde, at processen faktisk bliver terapeutisk. Uden denne føling bliver interaktionen i bedste fald terapeutisk værdiløs, i værste fald af negativ terapeutisk værdi.

Denne udmelding afspejler ligeledes synspunktet om, at essensen i det mellem menneskelige aspekt er det afgørende i behandlingen uanset teoretisk fundering, og dermed er Storm Jensens anskuelse også pan-teoretisk.

Hart beskriver, at:

*"Det er den gensidige følelsesmæssige afstemning mellem klient og terapeut, der er behandlingen, hverken intellektuel eller emotionel indsigt eller følelsesmæssig udladning. Det eneste, der kan hele mangelfuld tilknytning, er etablering af en tilknytning, som baserer sig på hensigtsmæssig følelsesmæssig afstemning, og det er derfor, psykoterapi virker"* (Hart, 2006, pp. 286-287).

Det er dermed den limbiske udveksling, der skaber behandlingseffekt på tværs af terapeutiske retninger (Ibid.). Det er det, der sker i de nuværende øjeblikke, der er

behandlingen – ikke andre teoretisk funderede teknikker eller mål, hvilket igen indikerer en pan-teoretisk holdning.

Det kan dermed uddrages, at alle tre teoretiske perspektiver anskuer essens-elementerne i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation som værende fællesfaktorer. Det er den samme præcise essens-definition, der vil gøre sig gældende på tværs af teoretisk fundering.

Hvor Rogers betoner, at anvendelsen af teknikker er relativt uvæsentlig, med mindre de tjener som formidlingskanaler for en eller flere af kernebetingelserne, fremhæver Hart (2006, p. 287) dog: ”...at det også er nødvendigt at have teorier, begreber og systematisk oparbejdet viden omkring terapeutisk intervention”.

Efter denne bearbejdning af spørgsmålet om fælles-elementer, vendes blikket nu mod andre ligheder mellem de tre teorier.

### **Andre teoretiske ligheder**

Da den igangværende analyse og diskussion afspejler så mange grundlæggende overensstemmelser teorierne imellem, hvad angår emnerne essens-anskuelse, anvendelse i praksis, forudsætninger for tilegnelse af det psykoterapeutiske fag og pan-teoretiske betragtninger, synes det interessant at undersøge, hvorvidt der også ses andre lighedspunkter, trods teoriernes egenart. Dernæst undersøges visse forskelle, og afslutningsvist følger et afsnit om, hvorvidt der i kraft af de mange ligheder er tale om et teoretisk overlap, eller om de senere teorier bidrager med nye elementer.

Storm Jensens *sensetik*-begreb dækker som sagt over betydningen at etik sanses. Mennesker kan mærke, hvad der er rigtigt og vigtigt, og hvad der ikke er. I menneskets oprindelige tilstand er der en tillid til de ægte værdier (Storm Jensen, 1998, p. 282).

Dette minder på sin vis om Rogers' *aktualiserings*-begreb. For ham er formålet med psykoterapi, at klienten kommer tilbage til en oprindelig tilstand, hvor en umiddelbar, sanselig og fysisk oplevelse var tilgængelig, og hvor den organismiske vurderingsproces guidede. Aktualiseringstendensen er den medfødte evne til at

udvikle vores konstruktive og sunde potentiale. Det fundamentale motiv, der ligger bag al menneskelig adfærd (Ewen, 2003, p. 200).

Der er således visse lighedspunkter i forhold til opfattelsen af menneskets medfødte kapaciteter.

Rogers beskriver følgende om, hvordan han overordnet kan opleve det at lave terapi:

*"I find that when I am closest to my inner, intuitive self, when I am somehow in touch with the unknown in me, when perhaps I am in a slightly altered state of consciousness, then whatever I do seems to be full of healing. Then, simply my presence is releasing and helpful to the other. There is nothing I can do to force this experience, but when I can relax and be close to the transcendental core of me, ...it seems that my inner spirit has reached out and touched the inner spirit of the other"* (Rogers, 1995b, p. 129).

Denne smukke og på sin vis filosofiske beskrivelse kan muligvis fremstå en smule spirituel eller alternativ, hvilket måske blot afspejler, at den humanistiske psykologi, som sagt, fremhæver, at mennesket også er *ånd*, og derfor inkluderer resultater og metoder fra filosofi og teologi.

Eller kunne det tænkes, at det ganske enkelt er en anderledes beskrivelse af et *mødeøjeblik*, formuleret længe inden begrebsliggørelsen af og teoretiseringen om processen af gensidig regulering?

Hart fremfører, at mødeøjeblikke er emotionelt ladede og affektivt "varme". Et nu-øjeblik omformes til et mødeøjeblik, hvis omsorgspersonen reagerer autentisk på det – altså er emotionelt i stand til at justere sig med barnets affektive tilstand. I selve mødeøjeblikket er afstemningen på fuld styrke. Der er en overvældende følelse af tæthed og autenticitet, og nervesystemet næres og stimuleres til udvikling. Overførsel af følelsesmæssig information forstærkes, og den forhøjede energi tilvejebringer en sansning af vitalitet, som udvikler nervesystemets gryende evne til selvregulering og opmærksomhedsstyring (Hart, 2006, p. 40)

Rogers' kontakt med sit indre selv og ukendte kerne kunne stemme overens med Harts autenticitet, som er medskabende til mødeøjeblikket. Hans ændrede bevidsthedstilstand kunne måske ligne hendes synkroniseringsproces? – som er healende ved sin blotte tilstedeværelse, altså fordi den foretages. At Rogers' indre

ånd rækker ud og rører ved den andens indre ånd kunne afspejle Harts beskrivelse af, hvad der foregår i resonansfeltet – at nervesystemet forbindes med et andet nervesystem og giver mulighed for at skabe resonans og sammenhæng.

Fra at have fokuseret på ligheder vendes blikket nu mod teoretiske forskelle.

### **Teoretiske forskelle**

Som berørt tidligere er Rogers af den overbevisning, at *klienten* bør være ansvarlig for at dirigere eller styre behandlingens forløb. ”...it is the client who knows what hurts, what directions to go, what problems are crucial, what experiences have been deeply buried... I would do better to rely upon the client for the direction of movement in the process” (Rogers, 1995a, pp. 11-12). I Sommerbecks (2011, pp. 302-313) rørende og oplysende eksempel på klassisk klient-centreret terapi beskriver hun, at hvis hun valgte at guide klienten eller at foreslå et perspektiv: ”...ville det være, fordi jeg grundlæggende ikke helt troede på, at klienten ville være i stand til at finde den bedste retning for sig selv, og havde brug for mig som ekspert i denne retning” (Ibid. p. 307). Det er dermed, hvordan klienten selv ser på og oplever tingens betydning, der er i fokus, så klienten bliver bedst muligt i stand til at tænke over, hvad denne selv udtrykker og formidler. Så selvrefleksionen ikke bliver påvirket eller forstyrret, så at sige.

Det betyder altså, at der ikke skal presses, skubbes eller ledes, hvilket vi også tidligere var inde på i forbindelse med diskussionen af *ubetinget accept* (se side 48). Klienten udvikler sig i sit eget tempo og tager ’hul’ på nye anskuelsesvinkler, når denne er klar til det – i overensstemmelse med den aktualiserende tendens. ”*Det centrale sted for vurdering og initiativ beror helt og aldeles i klienten*” (Sommerbeck, 2002, p. 12).

Denne anskuelse står i skarp kontrast til Harts fremføring af, at udvikling og integration finder sted i en balance mellem omsorg og optimal stress. Optimale niveauer af arousal og stress resulterer i en forøgelse af neurotransmitterstoffer og neurale væksthormoner, der forstærker indlæring og den cortikale reorganisering. Psykoterapi handler overordnet om at finde, udvikle og integrere iboende sansemæssige, følelsesmæssige og mentaliserende ressourcer, hvilket foregår i den nærmeste udviklingszone for personlighedsudvikling. Udvikling repræsenterer et nyt

element, som opstår gennem nervesystemets selvorganisering, hvilket kan rykke nervesystemet ind i en ny tilstand. Den terapeutiske proces består derfor af emotionelt rolige og urolige øjeblikke og reflekterer den underliggende neurale rytme for vækst og forandring.

I den psykoterapeutiske relation har terapeuten dermed et asymmetrisk ansvar, der består i at have ansvaret for at kunne afstemme sig med sin klients nærmeste udviklingszone. Denne asymmetriske alliance er sammenlignelig med den afstemning, der foregår i den ”sunde” omsorgsperson-barn-relation.

Synes det ikke oplagt, at klienten skal presses lidt for at opnå sit fulde potentiale – tage springet? Det kræver immervæk noget mod at forlade det trygge og velkendte for at bevæge sig ud på ukendt farvand. Selvom det velkendte ikke er givende eller optimalt, er det dog familiært. Så lidt *optimal frustration*<sup>9</sup> kan vel være fordelagtigt? Ifølge Hart indikerer neurovidenskaben i hvert fald, at mennesket fungerer anderledes end Rogers antog i relation til dette forhold.

Harts beskrivelse af det asymmetriske ansvar afspejler desuden endnu en modsætning i forhold til Rogers, der understregede det ikke-dirigerende element i sin tilgang, der baseres på radikal ligeværdighed.

Så trods de mange ligheder, der viste sig at være teorierne imellem, er der, udover teoriernes særegenhed dvs. deres fundament, teknik, begrebsapparat osv. også andre områder, hvor de står i skarp modsætning til hinanden. Foruden anskuelsen af optimal stress vs. ingen stress og asymmetri overfor ligeværdighed er uenigheden om, hvorvidt en psykoterapeut må besidde et talent, eller om alle kan erhverve sig faget også blevet belyst.

---

<sup>9</sup> Tønnesvang definerer Kohuts begreb *optimal frustration* som “...den mellemvej, som må findes mellem total imødekommelse og total skuffelse, som fører til udvikling af en psyke, der kan bearbejde de ydre realiteter, og som dermed sætter et menneske i stand til at stille op mod verden og komme igen, når det møder modstand” (Tønnesvang, 2002, s. 87). Zonen for nærmeste udvikling findes der, hvor empati og optimal frustration til sammen udfordrer selvet.



## Teoretisk overlap?

Med afsæt i de mange tidligere belyste ligheder påbegyndes næste punkt, som er diskussionens sidste og omhandler overvejelser om, hvorvidt Rogers' perspektiv kunne have været tilstrækkeligt til belysning af den aktuelle problemstilling. Bidrager de to andre perspektiver med nye aspekter, eller er det gentagelse?

Storm Jensen (1998, p. 274) nævner, at han er inspireret af eksistential-psykologiske retninger i psykologien repræsenteret ved bl.a. Martin Buber, May og Rogers. Derudover er der ingen eksplicite referencer, der indikerer, at Storm Jensens perspektiv bygger på Rogers. Hart har i sin antologi *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (2012) placeret et Rogers-citat inden indholdsfortegnelsen, men derudover ses ingen yderligere referencer.

Indikerer dette, at der her er valgt tre teorier, som i bund og grund tilhører samme skole?

Hougaard fremfører, at: *"Der er bred enighed om, at de rogerske kernebetingelser er centrale for den terapeutiske holdning i alle former for psykoterapi..."* (Iflg. Sommerbeck & Larsen, 2011, p. 56), så trods de teoretiske ligheder, kan man ud fra denne udtalelse ikke anføre, at der er tale om en fælles teori-retning, blot fordi kernebetingelserne også bliver betonet hos Storm Jensen og Hart.

Peter D. Kramer skriver desuden i sin introduktion til Rogers' *On becoming a person* (1995), at Rogers' ideer er blevet til *"powerful cultural assumptions"* (Rogers, 1995a, p. x), og at vi ofte glemmer hvorfra begreberne stammer. Det antages derfor, at Storm Jensen og Hart forholder sig til begreberne ud fra, at de både er fagligt og kulturelt aktuelle og ikke fordi, de er rogerianere i forklædning.

Derfor vil der være belæg for at fremsætte, at undersøgelsens konklusion afspejler et nutidigt og relevant svar på problemformuleringen, hvilket ikke ville synes muligt ved anvendelse af Rogers' perspektiv alene.

Men bidrager de to nutidige perspektiver med noget nyt?

Der er på baggrund af den forudgående undersøgelse ikke den store tvivl om, at kernebetingelserne er yderst aktuelle, og ud fra de anvendte perspektiver er de endda essensen i det mellem menneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation og besidder fællesfaktor-karakter.

Dette viser i sig selv, at kernebetingelserne, med Rogers' oprindelige dybtgående betydning, er mulige at implementere i mere nutidige psykoterapiformer.

Storm Jensens og Harts perspektiv tilvejebringer derved en opdateret tilgang til denne essens-anskuelse, og bidrager ydermere med interessante alternativer eller uddybninger på de områder, hvor klient-centreret terapi fremstår svag:

Rogers' fremføring om, at alle kan blive psykoterapeuter, trods de omsiggribende implikationer, der ligger i hans kernebetingelser, virker som sagt uholdbar, hvor Storm Jensens argumenter fremstår mere realistiske.

Som tidligere berørt er betingelsen *ubetinget accept* en teoretisk konstruktion og et svært krav at leve op til. Rogers (2007, p. 243) nævner tillige selv, at det er en uheldig betegnelse. Her tilføjer Storm Jensens betragtninger om *at tage alvorligt*-kvaliteten et relevant og forfriskende alternativ. Som sagt er der mange ligheder mellem teoretikerenes begrebsbeskrivelser i forhold til denne betingelse, selvom der ikke er tale om et absolut match, og *at tage alvorligt* er praktisk muligt, og der behøves derfor ikke sådanne evolutionære eller overordnede forståelsesrammer, som Sommerbeck og Larsen tilbyder (se side 45), eller et særdeles højt abstraktionsniveau for at tilvejebringe denne betingelse, hvilket må betragtes som et absolut plus.

Det ikke-styrende element i *ubetinget accept* er dog ikke implementeret i *at tage alvorligt*-kvaliteten, men her kommer Harts betragtninger om balancen mellem omsorg og optimal stress ind. Denne anskuelse er i høj grad mere tidssvarende og mulig at implementere i vores løsningsorienterede samtid domineret af tidsbegrænsede behandlingsforløb.

Det synes ydermere interessant, at specielt Harts perspektiv tilføjer en ny konceptualisering og referenceramme via det neuroaffektive begrebsapparat og hjerneforskningsmetoderne. Pludselig kan visse elementer fra Rogers' teori forklares og argumenteres for via et andet sprog.

## Konklusion

Efter ovenstående analyse og diskussion er det muligt at opsummere og konkludere følgende:

I henhold til besvarelsen af spørgsmålet om, hvad der kendetegner essensen i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation, kan det på baggrund af de tre valgte teoretiske perspektiver konkluderes, at der er enighed om, at essensen består af: *Kongruens* og *empati*.

To af teorierne samstemmer endvidere om at essensen også består af *ubetinget accept*, men da vi ser en lille afvigelse hos Hart angående dette punkt, er det ikke muligt at fremføre, at der er fuld enighed. Hart anser dog også denne betingelse som medvirkende til, at klienten kan udvikle sig.

Derudover er der enighed om, at essens-begreberne i den dybdegående form er non-specifikke faktorer, og derved essensen i det mellemmenneskelige aspekt af alle former for psykoterapi.

Der er deslige en iøjnefaldende enighed om indholdet, dybden og implikationerne i essens-begreberne, hvilket adskiller sig fra den gangse anvendelse af begreberne.

Dette viser i sig selv, at kernebetingerne, med Rogers' oprindelige dybtgående betydning, er mulige at implementere i mere nutidige psykoterapiformer.

Storm Jensens og Harts perspektiv tilvejebringer derved en opdateret tilgang til denne essens-anskuelse, og bidrager ydermere med interessante alternativer eller uddybninger på de områder, hvor klient-centreret terapi fremstår utidssvarende.

Rogers' dybdegående forståelse af kernebetingerne består og implementeres altså i nye rammer via sensetik-terapi og neuroaffektiv psykoterapi.

Det betyder dog, at visse af Rogers' byggesten forlades; der slækkes fx på aktualiseringstendensen, trods dens fundamentale betydning i Rogers' teori, og styringsbehovet ophæver det ikke-dirigerende element. Desuden justeres kernebetingen om *ubetinget accept*.

At kernebetingerne er så dybdegående og komplekse, som analysen har vist, afdækker imidlertid to paradokser:

1) Disse essens-begreber anvendes ofte som selvfølgelige kvaliteter, som enhver psykoterapeut ønsker at hæfte på sig selv, men uden den oprindelige tyngde og indsigt. Der er desuden bred enighed om, at kernebetningelserne er centrale i alle psykoterapiformer. Det vil sige; alle ønsker at bruge begreberne og de er centrale for et positivt terapiudbytte, men de implementeres ikke i deres komplekse, dybdegående og oprindelige form.

Samtidig ønskes det at levere målrettet og effektstyret psykoterapi, bl.a. fordi eksistensgrundlaget for flertallet af psykoterapeuter beror på de henvisninger, de får via deres ydernummer, hvilket medfører, at et forløb som hovedregel består af 12 sessioner og evt. 24, hvis klienten er let til moderat depressiv eller angst (<http://www.psykologeridanmark.dk/Psykologens%20arbejde/Praktiserende%20psykolog/Offentlige%20tilskudsordninger.aspx>).

Paradokset består dermed i, at der er substantiel viden om begreberne og deres aktualitet og vigtighed, men på grund af de nutidige terapi-rammer fravælges anvendelsen af og indsigten i begrebernes dybde og kompleksitet. Kravet om positivt terapiudkomme og fokus på effekt skaber de stramme rammer, som medfører dette fravalg, selvom kernebetningelserne tydeligvis er så afgørende for det ønskede terapiudkomme.

2) Som nævnt indledningsvist var mit udgangspunkt en interesse i at tilegne mig så megen viden som muligt om, hvordan jeg bliver god til at lave psykoterapi. Målet var at blive skarp på essensen af det, der virker og skaber forandring.

Denne undersøgelse har frembragt nogle klare og betydningsfulde fokusområder for min terapeutiske praksis.

Nu jeg står ved min uddannelses målstreg, og sigter mod en stilling som praksiskandidat, er jeg blevet bevidst om kernebetningelsernes betydning, kompleksitet og dybde, om hvad deres implementering kræver af mig som terapeut, og hvilket fundament jeg gerne skal besidde som forudsætning for at kunne bestride dette erhverv.

Paradokset består i, at min akademiske uddannelse nærmest er slut, og jeg skal ud og praktisere, men integrationen af de yderst vigtige kernebetningelser, som er essensen i det mellemmenneskelige aspekt af den psykoterapeutiske relation, og som er særdeles betydningsfuld for et positivt terapi-udkomme, er ikke en del af

uddannelsesprocessen. Den personlige udvikling er ikke på psykologistudiets pensum. Den kortvarige erfaring med eksempelvis egenterapi i gruppe, som et fåtal af de studerende oplever, blegner fuldstændig i forhold til Rogers' og Storm Jensens betoning af det personlige udviklingsniveau og den psykiske modenhed. Der fokuseres ikke på den personlige dimension, som tydeligvis udgør fundamentet for psykoterapeutisk praksis.

En yderst foruroligende situation. Specielt hvis man tager i betragtning, at Storm Jensen fremfører, at terapeuten er med til at cementere klientens mistillid til sin autentiske sandhedssans, hvis essens-begreberne i mindste grad anvendes uden at være fuldstændigt ægte og reelle i terapeuten (Storm Jensen, 1998, p. 284).

Så for at undgå at gå i velovervejet panik, må en knapt udklækket cand.psych. berolige sig med, at Lamberts undersøgelse (se side 8+9) viser, at klient/ekstra-terapeutiske faktorer trods alt tillægges en indvirkning på hele 40 % i forhold til positivt terapi-udbytte.

## Litteraturliste

- Anderson, J. (2006). Well-suited partners: Psychoanalytic research and grounded theory. *Journal of Child Psychotherapy*, 32(3), pp. 329–348. Sider = **20 sider**
- Bachelor, A & Horvath, A. (2006). The Therapeutic Relationship. In M. A. Hubble, B. L. Duncan & S. D. Miller (Eds.), *The Heart & Soul of Change – What Works in Therapy* (pp. 133-178). Washington, DC: American Psychological Association. = **46 sider**
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2010). *Kvalitative metoder – en grundbog*. København: Hans Reitzels Forlag (pp. 17- 24) = **8 sider**
- Christensen, G. (2005). *Psykologiens videnskabsteori* (3. ed). København: Roskilde Universitetsforlag, (pp. 75-189) = **114 sider**
- Davis, C. M. (1990). What is empathy, and can empathy be taught? *Physical Therapy* 70(11). (pp. 707-711) = **5 sider**
- Dreyfus, S. E. (2004). The Five-Stage Model og Adult Skill Acquisition. *Bulletin of Science, Technology & Society*, vol. 24(3), (pp. 177-181). = **5 sider**
- Duan, C. & Hill, C. E. (1996). The current state of Empathy Research. *Journal of Counseling Psychology* 43(3). (pp. 261-274) = **14 sider**
- Ewen, R. B. (2003). *An introduction to theories of personality* (6<sup>th</sup> ed), New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. = **24 sider**
- Fonagy, P. (2006). Forandringsøjeblikke i psykoanalytisk teori: diskussion af en ny teori om psykisk forandring. In Sørensen, J. H. (Ed), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi* (pp.209-219). København: Hans Reitzels Forlag. = **11 sider**
- Frølund. L. (2005). Den Dyadiske Relation. *Matrix*, 2005(1), (pp. 14-33) = **12 sider**
- Gelso, C. J. & Carter, J. A. (1985). The Relationship in Counseling and Psychotherapy: Components, Consequences, and Theoretical Antecedents. *The Counseling Psychologist* 13(155). (pp. 155-243) = **89 sider**
- Gelso, C. J. & Hayes, J. A. (1998). *The Psychotherapy Relationship: Theory, Research, and Practice*. New York: John Wiley & Sons, Inc. (pp. 1-291) = **291 sider**

- Gelso, C. J. (2011). *The Real Relationship: The hidden foundation of change*. Washington DC: American Psychological Association. (pp. 1-187) = **187 sider**
- Hart, S. (2006). *Betydningen af samhørighed*. København: Hans Reitzels Forlag = **185 sider**
- Hart, S. (2012). Indledning. In Hart (Ed), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 1-22). København: Hans Reitzels Forlag = **22 sider**
- Hart, S. (2012). Neuroaffektiv psykoterapi. In Hart (Ed), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 71-103). København: Hans Reitzels Forlag = **33 sider**
- Holmgren, A. (2011). Carl Rogers' klient-centrerede terapi set fra den narrative terapier perspektiv. In Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (Eds.), *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis* (pp. 71-107). København: Dansk Psykologisk Forlag = **37 sider**
- Hougaard, E. (2009). *Psykoterapi – Teori og Forskning* (2. ed). København: Dansk Psykologisk Forlag. = **443 sider**
- Hubble, M. A., Duncan, B. L. & Miller, S. D. (2006). *The Heart & Soul of Change – What Works in Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association. = **30 sider**
- Irvin, P. & Dickson, D. (2006). A Re-Conceptualization of Rogers' Core Conditions: Implications for Research, Practice and Training. *International Journal for the Advancement of Counselling* 48(2). (pp. 183-194) = **12 sider**
- Jensen, O. S. (1998). Psykoterapeutens autenticitet – terapiens afgørende led. *Psyke & Logos*, 1998(19), (pp. 271-286). = **16 sider**
- Kramer, P. D. (1995). Introduction. In Rogers, C. R. *On Becoming a Person*. New York: Houghton Mifflin Company. (pp. IX-XV) = **7 sider**
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic psychotherapists. In: J. C. Norcross & M. R. Goldfried (eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (2<sup>nd</sup> ed.) (pp. 94-129). New York: Basic Books. = **36 sider**
- Lynggaard, K. (2010). Dokumentanalyse. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.). *Kvalitative metoder – en grundbog* (137-151). København: Hans Reitzels Forlag (pp. 17- 24) = **15 sider**

- Mik-Meyer, N. (2005). Dokumenter i en interaktionistisk begrebsramme. In Järvinen, M & Mik-Meyer, N. (Eds.), *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv* (pp.193-214). København: Hans Reitzels Forlag = **22 sider**
- Mortensen, K. V. (2011). Psykoanalysens syn på accept, empati og ægthed. In Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (Eds.), *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis* (pp. 109-130). København: Dansk Psykologisk Forlag = **22 sider**
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An Unappreciated Way of Being. *The Counseling Psychologist* 5(2). (pp. 2-10) = **9 sider**
- Rogers, C. R. (1995a). *On Becoming a Person*. New York: Houghton Mifflin Company. (pp. XVII-XXI+ 1-359) = **366 sider**
- Rogers, C. R. (1995b). *A way of being*. New York: Houghton Mifflin Harcourt. (1-395) = **395 sider**
- Rogers, C. P. (2007). The Necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* 44(3). (pp. 240-248) = **9 sider**
- Sommerbeck, L. (2002). Klienten er eksperten. *Psykolognyt* 56(6) (pp. 8-14) = **7 sider**
- Sommerbeck, L. (2011). Rogers' kernebetingelser i klient-centreret terapi. In Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (Eds.), *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis* (pp. 295-321). København: Dansk Psykologisk Forlag = **27 sider**
- Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (2011). *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis*. København: Dansk Psykologisk Forlag = **65 sider**
- Stern, D. N. (2006). Den terapeutiske forandringsproces med inddragelse af tavs viden: Nogle implikationer af udviklingspsykologiske observationer for psykoterapi med voksne. In Sørensen, J. H. (Ed), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi* (pp. 220-228). København: Hans Reitzels Forlag. = **9 sider**
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Bruschweiler-Stern, N. & Tronick, E. Z. (2006). Ikke-fortolkende mekanismer i psykoanalytisk terapi: »Noget Mere« end fortolkning. In Sørensen, J. H. (Ed), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi* (pp. 229-254). København: Hans Reitzels Forlag. = **26 sider**



- Sørensen, L. J. (2012). Dansen med nervesystemet: på sporet af de nonspecifikke psykoterapeutiske faktorer? In S. Hart (Ed.), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 405-441). København: Hans Reitzels Forlag. = **37 sider**
- Willert, S. (2007). Psykologi som håndværk – psykologistudiet som håndværkeruddannelse? Tre utopier og en brugervejledning. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds), *Psykologi: Forskning og Profession* (pp. 249-278). København: Hans Reitzels Forlag = **30 sider**

I alt: 2.686 sider (186 sider for meget)

## Tidligere anvendt litteratur

- Anderson, J. (2006). Well-suited partners: Psychoanalytic research and grounded theory. *Journal of Child Psychotherapy*, 32(3), pp. 329–348. Sider = **20 sider**
- Bachelor, A & Horvath, A. (2006). The Therapeutic Relationship. In M. A. Hubble, B. L. Duncan & S. D. Miller (Eds.), *The Heart & Soul of Change – What Works in Therapy* (pp. 133-178). Washington, DC: American Psychological Association. = **46 sider**
- Christensen, G. (2005). *Psykologiens videnskabsteori* (3. ed). København: Roskilde Universitetsforlag, (pp. 75-189) = **114 sider**
- Dreyfus, S. E. (2004). The Five-Stage Model og Adult Skill Acquisition. *Bulletin of Science, Technology & Society*, vol. 24(3), (pp. 177-181). = **5 sider**
- Ewen, R. B. (2003). *An introduction to theories of personality* (6<sup>th</sup> ed), New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. = **24 sider**
- Frølund, L. (2005). Den Dyadiske Relation. *Matrix*, 2005(1), (pp. 14-33) = **12 sider**
- Hart, S. (2012). Indledning. In Hart (Ed), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 1-22). København: Hans Reitzels Forlag = **22 sider**
- Hart, S. (2012). Neuroaffektiv psykoterapi. In Hart (Ed), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 71-103). København: Hans Reitzels Forlag = **33 sider**
- Hougaard, E. (2009). *Psykoterapi – Teori og Forskning* (2. ed). København: Dansk Psykologisk Forlag. = **443 sider**
- Hubble, M. A., Duncan, B. L. & Miller, S. D. (2006). *The Heart & Soul of Change – What Works in Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association. = **30 sider**
- Jensen, O. S. (1998). Psykoterapeutens autenticitet – terapiens afgørende led. *Psyke & Logos*, 1998(19), (pp. 271-286). = **16 sider**
- Sørensen, L. J. (2012). Dansen med nervesystemet: på sporet af de nonspecifikke psykoterapeutiske faktorer? In S. Hart (Ed.), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 405-441). København: Hans Reitzels Forlag. = **37 sider**

I alt: 802 sider (52 sider for meget)

## Referenceliste

- Anderson, J. (2006). Well-suited partners: Psychoanalytic research and grounded theory. *Journal of Child Psychotherapy*, 32(3), (pp. 329–348)
- Bachelor, A & Horvath, A. (2006). The Therapeutic Relationship. In M. A. Hubble, B. L. Duncan & S. D. Miller (Eds.), *The Heart & Soul of Change – What Works in Therapy* (pp. 133-178). Washington, DC: American Psychological Association
- Berk, L. E. (2003), *Child Development*. Boston: Allyn and Bacon
- Christensen, G. (2005). *Psykologiens videnskabsteori* (3. ed). København: Roskilde Universitetsforlag
- Davis, C. M. (1990). What is empathy, and can empathy be taught? *Physical Therapy* 70(11). (pp. 707-711)
- Dreyfus, S. E. (2004). The Five-Stage Model og Adult Skill Acquisition. *Bulletin of Science, Technology & Society*, vol. 24(3), (pp. 177-181)
- Egidius, H. (2005). *Psykologisk Leksikon* (2. Ed). København: Hans Reitzels Forlag
- Ewen, R. B. (2003). *An introduction to theories of personality* (6<sup>th</sup> ed), New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Fonagy, P. (2006). Forandringsøjeblikke i psykoanalytisk teori: diskussion af en ny teori om psykisk forandring. In Sørensen, J. H. (Ed), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi* (pp.209-219). København: Hans Reitzels Forlag
- Frølund, L. (2005). Den Dyadiske Relation. *Matrix*, 2005(1), (pp. 14-33)
- Gelso, C. J. & Hayes, J. A. (1998). *The Psychotherapy Relationship: Theory, Research, and Practice*. New York: John Wiley & Sons, Inc. (pp. 1-291)
- Gelso, C. J. (2011). *The Real Relationship: The hidden foundation of change*. Washington DC: American Psychological Association. (pp. 1-187)
- Hart, S. (2006). *Betydningen af samhørighed*. København: Hans Reitzels Forlag
- Hart, S. (2012). Indledning. In Hart (Ed), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 1-22). København: Hans Reitzels Forlag
- Holmgren, A. (2011). Carl Rogers' klient-centrerede terapi set fra den narrative terapier perspektiv. In Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (Eds.), *Accept, empati og*

*ægthed i psykoterapeutisk praksis* (pp. 71-107). København: Dansk Psykologisk Forlag

- Hostrup, H. (2001). *Gestaltterapi – Indføring i gestaltterapiens grundbegreber* (2. ed). København: Hans Reitzels forlag
- Hougaard, E. (2009). *Psykoterapi – Teori og Forskning* (2. ed). København: Dansk Psykologisk Forlag
- Hubble, M. A., Duncan, B. L. & Miller, S. D. (2006). *The Heart & Soul of Change – What Works in Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association
- Hårbøl, K., Schack, J. & Spang-Hanssen, H (2007). *Dansk Fremordbog* (2.ed). København: Gyldendal
- Jensen, O. S. (1998). Psykoterapeutens autenticitet – terapiens afgørende led. *Psyke & Logos*, 1998(19), (pp. 271-286)
- Kramer, P. D. (1995). Introduction. In Rogers, C. R. *On Becoming a Person*. New York: Houghton Mifflin Company. (pp. IX-XV)
- Lambert, M. J. (1992). Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic psychotherapists. In: J. C. Norcross & M. R. Goldfried (eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (2<sup>nd</sup> ed.) (pp. 94-129). New York: Basic Books
- Lynggaard, K. (2010). Dokumentanalyse. In Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Eds.). *Kvalitative metoder – en grundbog* (137-151). København: Hans Reitzels Forlag (pp. 17- 24)
- Mortensen, K. V. (2011). Psykoanalysens syn på accept, empati og ægthed. In Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (Eds.), *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis* (pp. 109-130). København: Dansk Psykologisk Forlag
- Olsen, O. A. (2002). *Psykodynamisk leksikon*. København: Gyldendal
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An Unappreciated Way of Being. *The Counseling Psychologist* 5(2). (pp. 2-10)
- Rogers, C. R. (1995a). *On Becoming a Person*. New York: Houghton Mifflin Company. (pp. XVII-XXI+ 1-359)
- Rogers, C. R. (1995b). *A way of being*. New York: Houghton Mifflin Harcourt. (1-395)

- Rogers, C. P. (2007). The Necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* 44(3). (pp. 240-248)
- Sommerbeck, L. (2002). Klienten er eksperten. *Psykolognyt* 56(6) (pp. 8-14)
- Sommerbeck, L. (2011). Rogers' kernebetingelser i klient-centreret terapi. In Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (Eds.), *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis* (pp. 295-321). København: Dansk Psykologisk Forlag
- Sommerbeck, L. & Larsen, A. B. (2011). *Accept, empati og ægthed i psykoterapeutisk praksis*. København: Dansk Psykologisk Forlag
- Stern, D. N. (2006). Den terapeutiske forandringsproces med inddragelse af tavs viden: Nogle implikationer af udviklingspsykologiske observationer for psykoterapi med voksne. In Sørensen, J. H. (Ed), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi* (pp. 220-228). København: Hans Reitzels Forlag
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Bruschweiler-Stern, N. & Tronick, E. Z. (2006). Ikke-fortolkende mekanismer i psykoanalytisk terapi: »Noget Mere« end fortolkning. In Sørensen, J. H. (Ed), *Affektregulering i udvikling og psykoterapi* (pp. 229-254). København: Hans Reitzels Forlag
- Sørensen, L. J. (2012). Dansen med nervesystemet: på sporet af de nonspecifikke psykoterapeutiske faktorer? In S. Hart (Ed.), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 405-441). København: Hans Reitzels Forlag
- Aagaard, S (2002). Psykoterapi. In Olsen, O. A. (Ed), *Psykodynamisk leksikon* (pp. 682-683). København: Gyldendal

## Hjemmesider:

- Sensetik-instituttets hjemmeside. Under *Om sensetik* i underoverskriften *Om bioeksistentielpsykoterapi* i afsnittet om *Terapeutisk kontakt*. Nedtaget d. 28.11.12 fra <http://www.sensetik.dk/introtilgrundbegreber>
- <http://da.wikipedia.org/wiki/Sensetikterapi> Nedtaget d. 28.11.12
- Det Etske Råds hjemmeside. Publikationen: Læge-Patient-Forholdet – Refleksioner og visioner – Antologi.

<http://etiskraad.dk/upload/publikationer/oevrige-udgivelser/laege-patient-forholdet/kap05.htm> Nedtaget 04.12.12

- Psykologer i Danmarks hjemmeside under offentlige tilskudsordninger:  
<http://www.psykologeridanmark.dk/Psykologens%20arbejde/Praktiserende%20psykolog/Offentlige%20tilskudsordninger.aspx> Nedtaget 24.01.13