

Denne artikel har været bragt i Psykoterapeuten nr. 3, 2010

# Terapeut-åbenhed

*Vi bliver et selv når den anden fremstår som subjekt<sup>1</sup>*

## TERAPEUT-KLIENT RELATIONEN

**At være åben som terapeut stiller krav til opmærksomhed, nærvær og præcision. I relationen mellem terapeuten og klienten bliver der ved at være nye udfordringer, idet forholdet konstant udvikler sig.**

I denne artikel vil jeg beskrive terapeut-åbenhed ved bl.a. at se på hvordan nyere forskning forbinder den tidlige relation mellem barn og forældre med den værdifulde relation mellem terapeut og klient. Endvidere vil jeg inddrage det personlige sprogs betydning for terapeutåbenheden. Ved eksempler fra mit terapeutiske arbejde vil jeg tydeliggøre sammenhængen mellem teori og praksis.

## Terapeut-åbenhed

Der er flere betegnelser for det, at terapeuten viser åbenhed overfor klienten i terapien. Nogle anvender betegnelsen *terapeutens selvafløsning* eller *terapeutens transparens*, mens andre benytter den engelske betegnelse *self-disclosure*. Betegnelserne er ofte udtryk for forskellige holdninger og tilgange til den terapeutiske relation.

Jeg har i denne artikel valgt at bruge betegnelsen terapeut-åbenhed, da det ligger tættest op ad min egen tilgang til begrebet. Denne betegnelse indikerer, at der er tale om en bevidst holdning til en måde at være ligeværdigt sammen med sin klient på, og ikke en teknik.

---

<sup>1</sup> Schibbye 2007, s. 277

Forståelsen af betegnelsen ligger endvidere i tråd med Daniel Stern, som jeg også vender tilbage til senere i denne artikel. Daniel Stern beskriver at "møde-øjeblikket" skal bære terapeutens signatur som noget, der udspringer af hans egen følsomhed og erfaring, og som noget der går ud over teknik og teori.

Terapeut-åbenhed er som hovedudtryk verbal, og det kombineres ofte med nonverbale udtryk med kropssprog, tonefald og mimik. Det kan kaldes det *samlede udtryk* (Jensen og Juul, 2002) . Som det er de fleste bekendt, kan terapeuten utilsigtet 'afsløre' sider af sig selv i terapien i det verbale såvel som det non-verbale udtryk. Tavshed om egne tanker, følelser og forhold kan også være udtryk for terapeutens forsvar og manglende evne til autenticitet.

Terapeutens åbenhed i terapien omfatter en bred vifte af forhold. Jeg har i denne artikel valgt at koncentrere mig om, hvordan terapeuten bevidst kan fortælle om sine personlige overvejelser og følelser, og om hvordan han kan fortælle om personlige forhold som en del af terapien.

## Historisk perspektiv

I starten af 1900-tallet opstillede Freud et klassisk ideal indenfor psykoterapien som nærmest kan betegnes som modsætningen til terapeut-åbenhed. I 1912 skrev han: "Terapeuten bør være uigennemsigtig for sine patienter og ligesom et spejl ikke vise dem andet end dét, der vises ham." (Schibbye 2007, s.276, fra Freud,S: *Recommandation to Physicians Practicing Psycho-Analysis* )

I 1950'erne skete der imidlertid en udvikling væk fra idealet om den neutrale terapeut. Dette skete med udvikling af den humanistiske – og den eksistentielle psykoterapi.

Her fremstod f.eks. Martin Buber som en vigtig eksponent for den eksistentielle tænkning om terapien som et mellem-menneskeligt møde, et møde mellem ligeværdige mennesker, der mødes i en asymmetrisk relation, klient-terapeut.

Carl Rogers var en af de mest betydningsfulde terapeuter i udviklingen af den oplevelsesorienterede psykoterapi. I 1957 skrev han om, at når terapeuten møder klienten med varme, accept, tolerance og respekt, skabes de nødvendige betingelser for at skabe terapeutiske forandringer.

Men ikke mindst er det vigtigt, at terapeuten er kongruent i mødet med klienten, dvs. med ægthed, åbenhed og overensstemmelse. Åbenhed om egne følelser er en nødvendighed, hvis der er noget, der står i vejen for terapeutens empatiske forståelse og ubetingede positive accept (Schibbye 2007).

## Den tidlige relation og psykoterapien

De senere års forskning har vist, at der er tydelige analogier mellem det tidlige samspil mellem barn og forældre og den nære relation i den terapeutiske relation. Jeg vil i det følgende beskæftige mig med denne analogi, og først tage udgangspunkt i den del af spædbørnsforskningen, som er foretaget af John Bowlby, Daniels Stern og Anne-Lise Løvlie Schibbye.

Den engelske psykiater John Bowlby (2003) har gennem sin forskning vist at tilknytnings adfærd er et medfødt, biologisk instinkt, der både sikrer barnets fysiske overlevelse og en neuropsykologisk udvikling af barnets sociale hjerne. Omsorgspersonens evne til korrekt at spejle barnets følelse eller tilstand er afgørende for barnets evne til at lære og for dets sunde udvikling.

Bowlby mener, at det er gennem den trygge tilknytning til nære omsorgspersoner, at barnet oplever verden som et trygt og sikker sted at være, nemlig *Den sikre base*. Dette er parallelt til den relation, vi søger at skabe i den terapeutiske relation mellem terapeut og klient. Terapeuten skal være en tryghedsperson, hvor tilknytningen betyder, at klienten tør åbne sig også om smertefulde emner, udforske verden og være åben overfor andre muligheder. Som tryk tilknytningsperson kan terapeuten bl.a. være med til at hjælpe klienten til at afprøve andre måder at være-sammen-med-andre-på (Schibbye 2007). Dette fordrer, at terapeuten har en anerkendende tilgang samt udviser følelsesmæssig åbenhed og evne til affektiv afstemning, hvilket jeg senere vil beskrive nærmere.

## Intersubjektivitet

Daniel Stern er en af mest betydningsfulde nulevende udviklingspsykologer. Han viser, at vi er 'forprogrammeret' til at reagere socialt i relationen med de betydningsfulde voksne, og det er i det gensidige samspil med dem, at barnet udvikler sig. Barnet lærer sig selv at kende som person og sig selv at kende som socialt individ gennem intersubjektive møder med nære omsorgspersoner (Stern, 2000). Intersubjektivitet er intet mindre end et grundlæggende behovs- og motivationssystem for mennesket, og den er knyttet til vor overlevelse som art, siger han.

Som i mor-barn forholdet, hvor barnet ejer sine egne følelser, tanker og meninger, må terapeuten anerkende klientens oplevelsesverden. Terapeuten må hjælpe med at bevidstgøre og afgrænse denne ved at tilbyde sin egen oplevelsesverden som afsæt eller modsætning. Når terapeuten som i det indledende eksempel sætter navn på klientens følelser, vil følelsen få en realitet 'uden for' klienten. Der opstår nu et fællesskab omkring følelsen, men samtidig også en forskel, idet terapeuten ikke er så rystet og ked af det lige nu som klienten. Terapeut og klient er både ens og forskellige; de er forbundne og adskilte på én og samme tid.

Daniel Stern taler om affektiv afstemning, som en følelsesmæssig afstemning mellem terapeut og klient, hvor terapeuten aflæser klientens følelsetilstand og handler afstemt derefter. Affektiv afstemning er ikke en direkte spejling af klientens ord, men derimod en tilkendegivelse af, at man deler klientens følelse, men samtidig at man er to forskellige personer. Affektiv afstemning sker på tværs af modaliteter, hvilket er med til både at dele og afgrænse hinandens følelsetilstand.

## Det magiske øjeblik

Et eksempel på terapeut-åbenhed:

*En yngre kvinde havde dagen forinden været vidne til et færdselsuheld, hvor en ung mand var kørt ind i et autoværn med sin bil. Hun løb derhen og ser hele forkroppen sprættet op, men han var imidlertid stadig i live. Hun blev ved ham for at han ikke skulle dø alene. Hun har ikke sovet meget om natten, og hun ønsker næste dag at dele sine oplevelser med en terapeut. Under samtalen giver terapeuten udtryk for sin berørthed over klientens smerte, og i terapeutens øjne er der tårer. Afsluttende siger kvinden: "Tak fordi du viste dine tårer, nu tør jeg stole på min egen oplevelse af, hvor slemt det var. Det er rart, at du var der".*

Det intersubjektive syn betyder, at klienten ikke blot fremstår som en rystet og ulykkelig person for terapeuten, men er et menneske der også har sine personlige grunde til at have det, som hun har det lige nu, og det er forskelligt fra, hvordan terapeuten har det.

Terapeuten viser med sit ansigtsudtryk, kropsholdning og stemmeleje at hun har afstemt sig efter klientens følelser, og hun siger f.eks.: "Hvor må det have været svært for dig at blive siddende hos den unge mand, som havde det rigtigt dårligt, og som du kunne se var ved at dø. Jeg kommer helt til at mangle ord..." siger hun

og viser med sin berørthed, kropsholdning og blik, hvor magtesløs det må have været at være i en sådan situation. Terapeuten siger dette med et udtryk eller en tone der vidner om, at dette hidrører fra hendes egen erfaringsverden.

Dette møde kan være 'det magiske øjeblik', hvor de to mennesker deler den samme oplevelse i det 'intersubjektive felt' - dér hvor 'vitalitetsaffekten' og autenticiteten er, dér hvor begge ved, at den anden ved, hvad de hver især oplever.

Terapeuten magter her at udholde øjeblikket, at være autentisk og at give noget med personlig betydning fra sig selv. Det er der forandringen sker i relationen. Terapeuten bliver rystet over den gru, klienten har oplevet. Tårerne står hende i øjnene og ansigtsfarven skifter kulør. I et nu oplever både klient og terapeut, at de begge er påvirkede af den eksistentielle udfordring, som oplevelsen har været. Hun siger måske: Jeg er helt rystet over at høre, hvor hårdt det må være for dig at stå der med den døende mand, og jeg kan ikke lade være med at tænke på, hvor alene du må have følt dig på det tidspunkt.

Her møder terapeuten klienten med en delt affektiv afstemning uden nøjagtig at imitere det følelsesmæssige udtryk, og samtidig fremgår det tydeligt, at de to er adskilte i deres oplevelse. Terapeuten giver samtidig udtryk for en tanke, der tilføjer et nyt perspektiv til refleksionen over klientens situation.

Her følger et andet eksempel om en klient, som terapeuten har kendt gennem nogen tid:

*Klienten er 35 år, gift og har to børn. Hun har meldt afbud til terapeuten et par gange, og hun kommer 10 minutter for sent til samtalen. Terapeuten har tænkt på at hun er i gang med at nedprioritere sit ønske om udvikling, og da hun kommer svingende ind i terapilokalet 10 minutter for sent med en kop coffee-to-go i hånden, mærker terapeuten sin irritation. Som en indledende bemærkning fortæller klienten om, hvordan intet forandrer sig, og hvor irriterende hendes mand er. Derefter siger terapeuten, at hun tvivler på, hvor meget klienten egentlig ønsker forandring, for hun har aflyst to tider og de sidste gange, hun er kommet her, er hun kommet for sent. Terapeuten fortæller hende om sin irritation over at vente på hende og siger, at hvis hun mener noget med at ville forandring, så må hun starte med at gå ind i denne terapi. Ellers spilder klienten både sin egen og terapeutens tid. Klienten prøver at lade som om det ikke berører hende, og hun snakker videre, men kort efter fortæller hun, at det kan jo godt være, at hun skulle fortsætte i en anden slags terapi. Terapeuten siger herefter: "For lidt siden fik jeg fornemmelser af, at du havde lyst til at rejse dig og gå. Er det rigtigt?"*

*Klienten tøver lidt, men siger så: "Ja, det er det. Men jeg kan jo godt mærke, at det er sådan jeg altid gør. Hvis nogen siger noget til mig, som jeg ikke vil høre, og som jeg ved, er sandt, så knejser jeg med nakken og går.....og det er jo det, jeg vil til at gøre anderledes. Jeg bliver også vred på dig."*

Denne samtale kom til at skabe udvikling for klienten fordi klienten møder modstand. Behov kan kun forvandles ved at møde modstand. At klienten møder modstand og bliver frustreret er ifølge dialektikken nødvendig for udvikling. Men forudsætningen for udvikling er, at klienten oplevelse deles med terapeuten (Schibbye, 2005).

## At blive sig selv

I relationen mellem terapeut og klient er der tale om en implicit anerkendelse og et tillidsforhold, som er bygget op over tid, samt at der har været tid til at opbygge et tillidsforhold mellem dem. På det tidspunkt, hvor terapeuten fortæller, at hun er irriteret, vover terapeuten sig ud på gyngende grund. Terapeuten kan ikke være sikker på, hvad der sker, kun håbe på, at relationen mellem dem holder.

Terapeuten stiller sig i en sårbar position overfor klienten, og hun viser noget af sig selv samtidig med at hun laver en selvafrænsning.

Der har været skabt en dramatisk spænding og et tungt ladet øjeblik mellem terapeut og klient. Det har gjort indtryk på klienten, hun har måske fået en ny erfaring med tilknytning, og klienten har sikker også mærket terapeutens personlige engagement. De har bevæget sig ud på det sted, hvor de ikke ved, hvad der sker. Klienten prøver at lade som ingenting, men reagerer tydeligvis. Da terapeuten spejler hendes lyst til at gå men samtidig afspejler, at hun fortsat rummer hende og bliver sammen med hende, giver klienten udtryk for en ny erkendelse og formulerer en ny beslutning om at blive, trods besværet ved dette valg..

Schibbye beskriver, at når mennesker gennemlever afgrænsningsprocesser, opstår refleksionsmuligheder over eget selv. Det er det samme som Fonagy og Batesen skriver om i *Mentaliseringsbaseret behandling af borderlinepersonlighedsforstyrrelse (2007)*, når de siger at "patienten skal vide, hvad han fremkalder i dig for at forstå sig selv..." At blive sig selv er tæt forbundet med at kunne fortabe sig i en andens perspektiv, fordi dette muliggør, at forskellen mellem 'dig' og 'mig' kan blive genstand for refleksion og dermed konsolidere din fornemmelse af dig selv. Selvafrænsning opstår således gennem modsætninger mellem terapeut og klient (Fonagy og Bateman, 2006).

## Terapeutens personlige historie

Terapeuten kan inddrage erfaringer, der er gjort udenfor den aktuelle terapeutiske relation og anvende sin personlige historie i terapien. Dette skal være fremmende for den terapeutiske proces med det formål at skabe almengørelse eller at hjælpe forståelsen hos klienten. Det er her af afgørende betydning, at terapeutens personlige historie ikke anvendes således at interessen rettes mod terapeutens liv, for at skabe mere kontakt eller intimitet eller for at lette et følelsesmæssigt pres hos terapeuten eller klienten. Inddragelse af eksempler fra terapeutens eget liv skal derimod kun anvendes i de sammenhænge, hvor det er befordrende for klienten, og eksemplet kan indgå som en meningsfuld metafor i klientens forståelse.

## Det personlige sprog

I terapeutåbenhed anvender terapeuten såvel et verbalt som et non-verbalt sprog, som kan kaldes det personlige sprog. Det er en måde at udtrykke sig på, en måde at vise åbenhed og autenticitet, og som afspejler terapeutens integritet. Det er væsentlig forskelligt fra det neutrale, mere akademiske sprog, som er tilstræbt indenfor andre terapeutiske retninger.

Jesper Juul og Helle Jensen beskriver i *Pædagogisk relationskompetence, 2002*, hvordan det personlige sprog samler det individuelle menneskes følelser, intention, tanker, grænser og værdier i et udtryk, der er med til at skabe nærvær og *personlige kontakt*. I den terapeutiske relation er det personlige sprog med til at øge terapeutens selvfølelse og til at inspirere klienten til personlige erkendelser og øget selvfølelse. Det personlige sprog skaber kontakt og udtrykker anerkendelse og skaber hermed intersubjektivitet.

Den umiddelbare effekt af terapeutåbenhed synes at være god, viser forskning (Jacobsen, *Psykolog Nyt* 2009,15). Ifølge en undersøgelse, opfatter klienterne terapeuterne som mere hjælpsomme, menneskelige og ægte, og samtidig oplever klienterne sig som mere normale. Klienterne engagerer sig med større følelsesmæssig intensitet i terapien, og de er i det hele taget mere åbne og ærlige i processen end når der ikke vises åbenhed fra terapeutens side. En undersøgelse som de to amerikanske forskere Barrett og Berman foretog i 2001 (*Psykolog Nyt* 2002,18) viser, at hvor terapeuten er åben om sig selv, følte klienterne sig bedre hjulpet.

## En udviklende udfordring

At vise personlig åbenhed som terapeut er således en vigtig forudsætning for at skabe udviklende forandringer gennem terapien. Der er imidlertid store forskelle på, hvordan det udføres konkret i terapien, og her spiller forskellige terapeutiske retninger ind på, hvordan det bliver gjort. Hertil kommer de forskelle, der er på terapeuternes personlighed og stil, så terapeutens åbenhed er forskellig fra terapeut til terapeut selv indenfor den samme terapeutiske retning. At vise åbenhed som terapeut er en udviklende udfordring, der varer hele livet.

## Litteratur

Bateman, Anthony og Fonagy, Peter: Mentaliseringsbaseret behandling af borderline-personlighedsforstyrrelse, Akademisk Forlag, 2006

Bekke-Hansen, Sidsel: Hinsides Genspejling - om terapeutåbenhed, speciale AAU 2005

Bowlby, John: En sikker base, Det lille Forlag, 2003

Hougaard, Esben: Psykoterapi Teori og forskning, Dansk Psykologisk Forlag, 2004

Jacobsen, C. Haugaard: Terapeuters brug af selvafsløring, Psykolog Nyt, 2009, 15

Juul, Jesper og Jensen, Helle: Pædagogisk relationskompetence, Apostrof, 2002

Nielsen, Thomas: Skal psykoterapeuten også fortælle om sig selv, Psykolog Nyt 2002, 18

Schibbye, Anne-Lise Løvlie: Relationer et dialektisk perspektiv, Akademisk Forlag, 2007

Stern, Daniel N: Det nuværende øjeblik, Hans Reitzel 2004

Stern, Daniel N: Spædbarnets interpersonelle verden, Hans Reitzel, 2000

Sørensen, Jens Hardy, red: FONEGY SHORE STERN Affektregulering i udvikling og psykoterapi, Hans Reitzels Forlag 2006

Yalom, I.: Terapiens Essens, Gyldendal 2002.