

DET TERAPEUTISKE RUM – TERAPIENS ESSENS

FORMÅLET MED DETTE MODUL



Overordnet mål & formål med modulet

- At skærpe den kommende psykoterapeuts kompetence i at navigere i det ubevidste samt det bevidste felt samt i relationen mellem klient og terapeut.
- At skærpe elevens vågenhed i og kompetence til at starte den første session op med inddragelse af de elementer, som studier påpeger, er udslagsgivende for et vellykket terapiforløb. Herunder at fange klientens dybeste relationelle længsel samt frygt, og dennes betydning for relationen og for klientens overgivelse ind i terapien.
- At sætte fokus på terapeutens evne til at skabe et stærkt og tydeligt "bevidst felt" som ramme for terapien.
- At skærpe evnen til bevidst at benytte relationens helende effekt som en integreret del af terapien. Særlig fokus på hvordan klientens afrunding af et forløb kan betyde enten healing eller gensåring og endda gentraumatisering.
- At træne elevens skarphed i og mod til at bringe skyggerne, overføringer, bevidste modoverføringsresponses og eventuelle "elefanter i rummet"/blinde passagerer op i det bevidste felt og ind i terapien.
- At opnå større bevidsthed, om de forsvar, der lever intrapersonelt samt interpersonelt i det terapeutiske rum.
- At sætte lys på betydningen af begreber som at være rørt, ramt, rystet, sekundært traumatiseret og inficeret, og i den forbindelse på terapeutens egenomsorg, nødvendigheden af fortløbende supervision og egen udvikling.
- At forstå endnu dybere, hvorledes vi i vores evne til makro- og mikroregulering, samt til at skabe mødeøjeblikke, støtter klientens forbindelse og rewirering i det autonome nervesystem, den limbiske og den mentale del af hjernen.

Teori

Mario Jacobys model over den terapeutiske relation.

Skolens model: Det Terapeutiske Rum; inspireret af Stern, Hart & Jacoby

Jungianske, Freudianske og Irvin D. "Yalomsk" teorier om terapeutens arbejde med overføringer og modoverføringer.

"Den Healende Vandring – Tobias-Skolens model/teori.

"Den Gode Nok Terapeut" Tobias-skolens model/teori

Teorier om betydningen af de første sessioner.

Forsvar i det terapeutiske rum

Hvad ønsker du at få ud af modulet?

- Personligt udbytte?
- Fagligt udbytte?
- Gruppedynamisk udbytte?



Metode, personligt & gruppedynamisk fokus

Metoder: Den studerende lærer at bruge "Det Terapeutiske Rum" som en forståelsesramme, og som redskab til selvsupervision i forbindelse med journalskrivning eller refleksioner efter en session.

Træning i at lave effektive spejlinger og modoverføringsrespons

Forståelse af sund opbygning af et terapiforløb, afdækning af klientens ønske samt forståelse af grundproblematikken som det kontinuerlige fokus i terapien. Makroregulering og den røde tråd i terapien.

Personligt fokus: Det personlige fokus ligger på den studerendes evne til at sanse rummet, på terapeutens skygger, samt på udfoldelsen af vågen bevidsthed i relationen og rummet.

Gruppedynamisk fokus: Gruppen bruges på dette modul som et eksperimentarium – et eksempel på det terapeutiske rum.

Litteratur til modulet – titler med fed er obligatorisk læsning

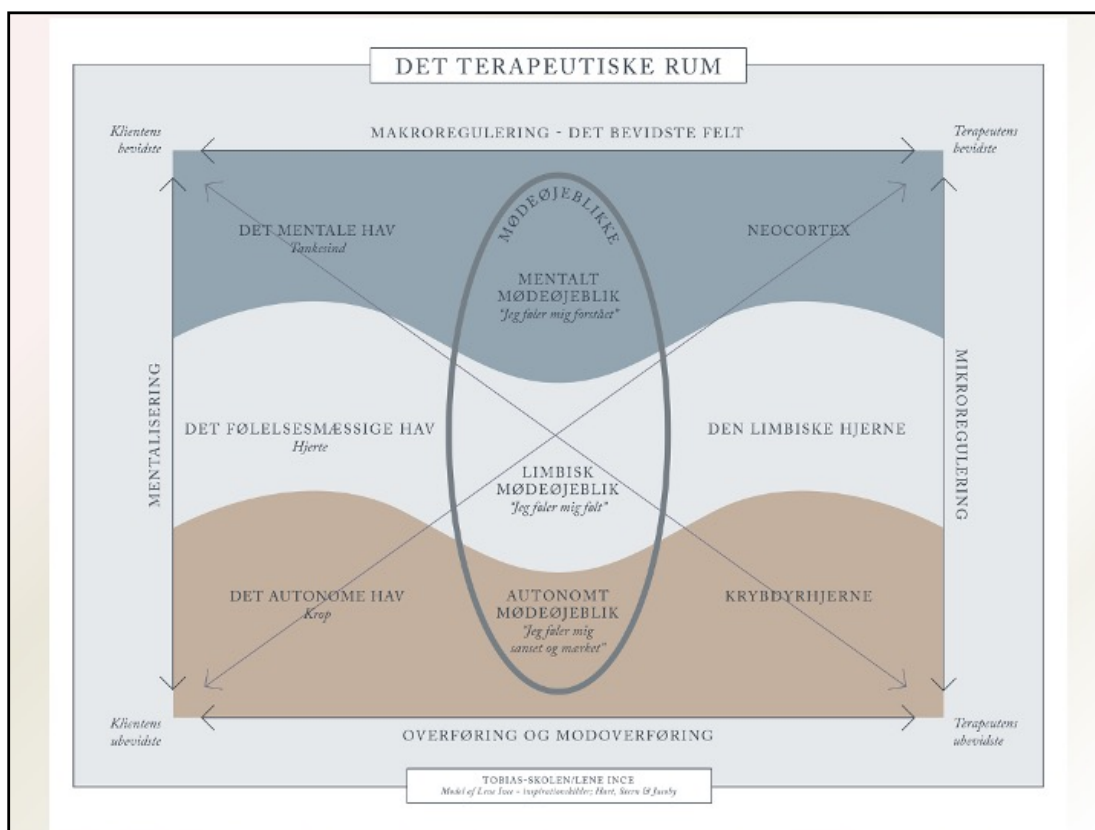
Rørt, ramt og rystet – Susanne Bang

Kærlighedens bøddel og andre Psykoterapeutiske fortællinger – Yalom

Terapiens essens – Yalom

Carsten René Jørgensen – Den psykoterapeutiske holdning

The analytic encounter – Mario Jacoby



En Amerikansk undersøgelse viser, at man allerede ved at kigge ind i det der sker, imellem terapeut og klient i løbet af første session, kan forudsige sandsynligheden for, at klienten kommer til at nå, sit ønske for terapien. Undersøgelser viser ligeledes, at på tværs af samtlige modaliteter og metoder inkl. kognitiv terapi, er selve relationen, det vigtigste parameter for terapiens udfald.

En kerneingrediens i uddannelsen til Spirituel Integrativ Krops- & Psykoterapeut er, ikke uden grund, den terapeutiske relation, og herunder naturligvis evnen til at skabe et terapeutisk rum, hvori klienten kan overgive sig, forløse sin smerte og sine forsvar og vokse autentisk, fra dybet af sin sande kerne.

Det kunne lyde så simpelt og let; at skabe en relation.... Gør vi ikke det hele tiden og hver dag? Og jo, det er enkelt, når man kan det, men langt fra let, når man indimellem som terapeut skal "ride stormen af" og løfte sløret for vigtige overføringer, skabt af klientens ubevidste relationelle angst og relationelle længsel. Selvom den terapeutiske relation bygger på ægte møder, mellem to ligeværdige mennesker, så er der en asymmetri i forhold til ansvar, rollefordeling og faglighed. For en uddybning af, terapeutens relationelle kompetencer se "Den Gode Nok Terapeut" samt dyk ned i en udfoldelse af hvert blad via de udformede spørgsmål.

Terapeutens ansvar er blandt andet:

- At skabe en sund ramme om forløbet/makroregulering
- At hjælpe klienten til at definere og mærke sit ønske med forløbet, således at klienten kan tage sit ansvar for at bære det
- At være bevidst om egne forsvarsværker, blinde pletter og andet, der kan præge det ubevidste felt/relationen uhensigtsmæssigt.
- At skærpe sit eget vigtigste redskab; sansesapparatet.
- At sanse de ubevidste overføringer og understrømme, der bevæger sig i det ubevidste felt fra klienten til terapeuten, og hvis grund-afsæt er skabt af klienten dybeste relationelle længsel samt angst.

Disse understrømme kan føre til vigtige gennembrud, men også til kæntring af hele forløbet, hvis understrømmen river så meget i alliancen, at terapeuten ikke formår at reparere et brud igen. Terapeuten må også være bevidst om, hvad der udspiller sig på den mere langstrakte bane, hen over tid - som beskrevet i modellen "Den healende vandring".

At kunne arbejde bevidst med netop disse lag af det terapeutiske rum, bibringer en dybde ind i det terapeutiske arbejde, samt en mulighed for at navigere hensigtsmæssigt i de overføringer og modoverføringer, der lever og skal leve i rummet.

Jung vs Freud i forhold til overføringens "berettigelse"

Det var Freud, der i sin tid vågnede til fænomenerne overføring og modoverføring, igennem arbejde med en kvindelig klient, der lavede en kraftig far-overføring på Freud, begyndte han at forstå den healende betydning af fænomenet. Freud mente, at det er en nødvendig del af healingen, at klienten får mulighed for at lave overføringer på sin terapeut, for herigennem at kunne arbejde med såringer opstået i relation til "vigtige voksne" i klientens opvækst. Freud definerede overføringen som klientens projektioner af indre følelser, oplevelser eller ønsker, der i virkeligheden hørte relationen til far/mor/vigtige voksne til. Igennem dét at tillade overføringen og agere spejl for den, får klienten mulighed for at arbejde med de egentlige sår.

Jung derimod har udtalt sig mere tvivlende i forhold til, om overføring og modoverføring er positivt og hensigtsmæssigt eller snarere "i vejen" i det terapeutiske rum. Og som prikken over i'et på Jungs "vægelsind" på dette område, er modellen som vi tager udgangspunkt i her, altså skabt ud fra en Jungiansk model, der oprindeligt handlede om Anima/Animus. Her følger nogle af Jungs modstridende udtalelser om overføringer/modoverføringer:

imperative that the doctor should get into the closest possible touch with the patient's line of psychological development. [Ibid., par. 283.]

We do not work with the "transference to the analyst," but against it and in spite of it. ["Some Crucial Points in Psychoanalysis," CW 4, par. 601.]

A transference is always a hindrance; it is never an advantage. ["The Tavistock Lectures," CW 18, par. 349.]

Medical treatment of the transference gives the patient a priceless opportunity to withdraw his projections, to make good his losses, and to integrate his personality. ["The Psychology of the Transference," CW 16, par. 420.]

Vi må huske på at Jung og Freud var pionerer på deres tid. Meget vand er løbet under broen siden, både i forhold til forståelsen af begreberne, men i den grad også i forhold til den bevidste brug af den terapeutiske relation, inklusiv overføring- og modoverføringsfænomenet.

Min/Tobias-Skolens metode ind i arbejdet med det terapeutiske rum – både hvad angår de rytmer og bevægelser, der opstår på den langstrakte bane henover tid i et klientforløb, samt de indimellem mere subtile og mere forbigående impulser, der opstår i rummet imellem terapeut og klient, er det du kan læse om her.

Forståelsen og metoderne er opstået ud af erfaring og ud fra det ”ringe” og ikke særlig helstøbt materiale, som jeg oplever er tilgængeligt på markedet. Jeg oplever en vækst på området, men for mig at se er der ikke den helt store samlede teori.

Selv, oplever jeg også i forskelligt litteratur at støde på modstridende holdninger og beskrivelser af, hvad en overføring og en modoverføring er. Lige fra den helt stramme Freudianske definition; at en overføring er en klients projektion af materiale, der i virkeligheden handler om ”vigtige voksne” fra klientens barndom. Overføringen kan også ske – oftest uhensigtsmæssigt – fra terapeut til klient. Modoverføringen beskrives, som den måde hvorpå overføringen ubevidst lander i terapeuten.

Andre steder i litteraturen ses mere brede og løse beskrivelser af, at overføringen er *alle* de projektioner og følelsesmæssige tilstande, der overføres fra klient til terapeut, og som giver en eller anden (til at starte på) ubevidst reaktion i terapeuten, altså modoverføringen.

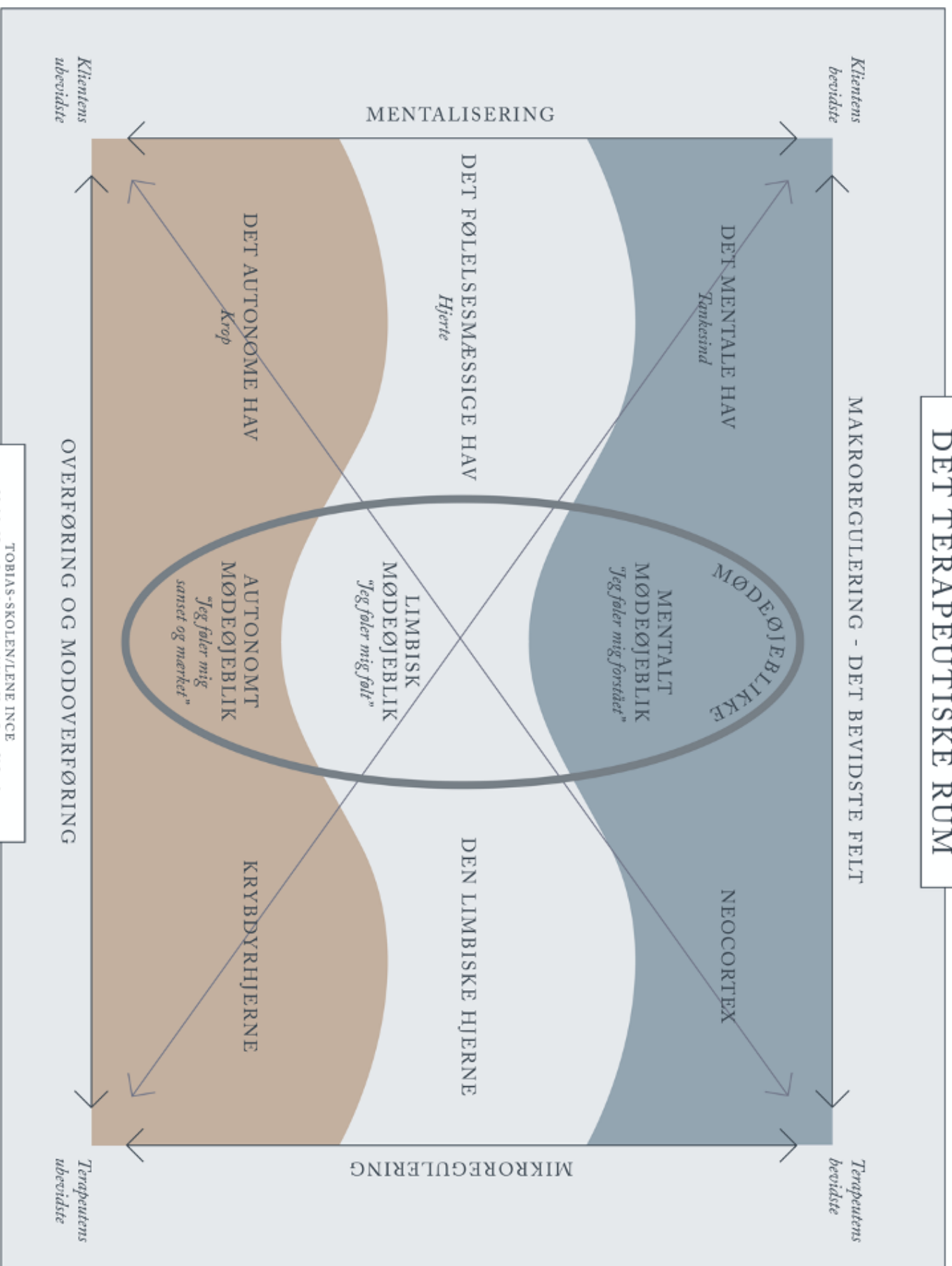
På Tobias-Skolen skelner vi imellem ***mor/far-overføringer*** og ***alle andre*** overføringer. Mekanismen er den samme, men det sår, hvorfra det kommer i klienten, muligvis forskelligt. Overføringens dybeste afsæt er klientens relationelle angst og klientens relationelle længsel.

Modoverføringen er den måde hvorpå en overføring lander i vores/terapeutens ubevidste (vores krop, ubevidste sind, energier og følelser).

Modoverføringsresponsen er den måde, hvorpå vi som terapeut bevidst responderer på klientens overføringen.

Lad mig ud fra ”Det Terapeutiske Rum” forklare, hvordan vi kan forstå samt navigere i det relationelle felt.

DET TERAPEUTISKE RUM



Beskrivelse af Det Terapeutiske Rum

Den øverste pil, der bevæger sig imellem terapeutens bevidste felt til klientens bevidste felt.

Denne pil er en kommandovej for alt det, der er bevidst tilstede imellem terapeut og klient. Det gælder rammerne for terapien, aftaler om forløbet, klientens ønske for forløbet, betaling, tidsramme og andre bevidste aftaler, som terapeuten er ansvarlig for at sætte.

Men også alt hvad der ellers er bevidstgjort i rummet imellem terapeut og klient flyder frem og tilbage af denne kommandovej. Det vil sige at der på kommandovejen også kan flyde konkret information fra terapeutens bevidste, klientens og terapeutens fælles bevidste og fra klientens bevidste felt; altså al indhold, fakta og fortællinger, der er blevet delt i terapien, eller som er kendt på en eller anden måde af en eller begge parter.

Når man i terapi taler om makroregulering, så sker dette fortrinsvist på dette bevidste felt.

Terapeutens ansvar for sin del af det bevidste felt er således:

- At få defineret rammerne for terapien (tid, betaling/pris og form, afbudsregler, afrunding på forløb osv.)
- At være vågen i og i givet fald afklare, om der er et relationelt kendskab, der besværliggør relationen. Det kunne være fælles bekendte, andre klienter med berøring til terapeuten eller en tidligere relation med klienten.
- At hjælpe klienten til at definere sit ønske for terapiforløbet, afstemme forventninger osv.
- At få tjekket tidligere terapiforløb ud med klienten inkl. forløbenes afslutninger, og bringe bevidsthed ind, hvis noget forventes at kunne blive udspillet i denne relation.
- At spejle grundproblematik og ønske og derigennem skabe håb
- Løbende at hjælpe klienten til at bringe ubevidst materiale op i bevidstheden.

Klientens ansvar for sin del af det bevidste felt:

En klient kan som sådan aldrig drages til ansvar for noget som helst, ikke engang at tale sandt! Jo, på ét plan at overholde de aftaler, der er indgået, men på et andet plan har klienten "retten" til at være blind, gå i forsvar og dermed også til at bevæge sig uden for de rammer, som terapeuten har skabt og informeret om. Eksempelvis at afbryde et forløb uhensigtsmæssigt.

Når det så er sagt, så er der hos langt de fleste klienter en voksen og moden bevidsthed til stede, der kan navigere rimelig vågent og sundt, inden for det bevidste felt. Dog sløres den vågne bevidsthed indimellem af et let eller tungt skydække, der så at sige siver op fra det ubevidstes dyb.

Pilen til venstre – kommandovejen imellem klientens bevidste og ubevidste felt.

Det bevidste felt er alt det, der er oppe i klientens bevidsthed eller med andre ord, er kendt for klienten. Det være sig i forhold til terapeuten, i forhold til terapien som sådan, men også i forhold til selvindsigt og mentaliseret stof. Hvor stort og vågent dette felt er hos klienten, får naturligvis betydning for de umiddelbart mulige steps og interventioner i terapien.

Terapien handler om at gøre denne lodrette kommandovej så bred som overhovedet mulig; at bevidstgøre hele det ubevidste felt og bringe det op til klientens bevidsthed. Dette gøres igennem terapien, ved hjælp af terapeutens evne til at skabe et trygt og vågent rum, hvori forsvar kan give sig, så ubevidst/og eller fortrængt materiale kan få adgang til hukommelsen og bevidstheden igen. Terapeuten er således som en lysbærer, der lyser ned i klientens ubevidste og igennem spejlinger, spørgsmål og terapeutiske interventioner, hjælper klienten til denne bevidstgørelse.

Klientens ubevidste felt (nederst til venstre) rummer således alt, hvad der er ubevidst for klienten. Det kan være fortrængninger fra opvæksten, hengemte traumer eller regulær blindhed eller manglende mentalisering/selvforståelse og bevidsthed omkring sig selv, sin krop, sine sanser, sine forsvar, sine signaler osv. Det limbiske såvel som det autonome hav består både af bevidste og ubevidste aspekter.

Klienten kan både "afsende og modtage" fra sit ubevidste felt. Når klienten "afsender" her fra, sker det i sagens natur ubevidst og kan gå af 3 kommandoveje.

Fra klientens ubevidste til hans/hendes bevidste – pilen til venstre fra Ku til Kb.

Klienten bliver bevidst om signaler fra det ubevidste, eksempelvis igennem kropssymptomer, og/eller fordi terapeuten via sine modoverføringsresponsers hjælper en bevidstgørelse af det ubevidste.

Fra klientens ubevidste til terapeutens ubevidste - nederste vandrette pil fra Ku til Tu.

Klienten overfører, afsender, projicerer og lader på denne mere eller mindre subtile måde, terapeuten få et indblik i klientens ubevidste. Når det, der sendes afsted af denne kommandovej modtages hos terapeuten, "opstår" modoverføringen, der altså er det terapeuten sanser ubevidst. Terapeuten har nu muligheden for at starte sin bevidstgørelse og håndtering af det indblik han/hun har fået i klientens ubevidste.

Fra klientens ubevidste direkte til terapeutens bevidste – diagonalpilen fra Ku til Tb.

Et eksempel på denne kommandovej kunne være en klient, der sidder helt uden at bemærke det og triller tommelfingre. Dette bemærkes fra terapeutens bevidste felt som en jordnær visuel sansning, og kan bevidstgøres for klienten, igennem en spejling.

Ser man klientens ubevidste felt som et "modtagefelt", har dette på samme måde 3 kommandoveje:

Fra terapeutens ubevidste til klientens ubevidste - nederste pil fra Tu til Ku.

Her lander terapeutens overføringer eller ubevidste indhold som sansninger i klientens ubevidste felt. Det vil kunne sanses i klientens krop og sanseapparat på alle tænkelige måder. Klienten får på denne måde indblik i terapeutens ubevidste, hvilket i mange tilfælde i klienten vil kunne vække et væld af følelser og tolkninger om terapeuten. Dette er en af årsagerne til, at vi som terapeuter må være "godt bearbejdede" som udgangspunkt. Men også et væsentligt incitament til at lave sin bevidste forankring, hvor ubevidst materiale så godt som muligt bevidstgøres og gives en plads i terapeutens bevidste indre. På denne måde undgår terapeuten at forvirre klienten, sende dobbeltsignaler ud og i det hele taget lave uhensigtsmæssige overføringer eller modoverføringsresponsen på klienten.

Fra terapeutens bevidste til klientens ubevidste – Diagonal pil fra Tb til Ku.

Som i eksempel c ovenover, hvor terapeuten eksempelvis responderer; "Jeg bliver optaget af, hvad der mon forgår nede i dine tomler. Hvordan ville det være at gå ned i området og mærke stemningen og følelserne i den bevægelse, du laver?"

Fra klientens bevidste til sit ubevidste – pil til højre fra Kb til Ku.

Et eksempel her kunne være en klient, der har et svært og konfliktfyldt møde i kalenderen og bemærker en hård knude og en smerte i solar plexus. Det bevidste flyder så at sige ned i det ubevidste og skaber en reaktion her.

Pilen nederst – kommandovejen imellem klientens ubevidste og terapeutens ubevidste

Det er denne kommandovej, der er mest travlhed på i forhold til overføringer, projektioner og modoverføringer. Via denne kommandovej flyder nemlig materiale fra klientens ubevidste til og fra terapeutens ubevidste. Terapeuten skulle til hver en tid gerne være mere bevidst til stede end klienten, hvilket betyder at klientens ubevidste felthelst skulle være større og mere pakket med ubearbejdet materiale end terapeutens ubevidste felt, der gerne skulle være mere bearbejdet. Ideelt set flyder der således af denne kommandovej mere ubevidst materiale fra klienten over mod terapeuten end omvendt. Og ideelt set, sanses der også mest fra det ubevidste felt i terapeutens sanseapparat fremfor i klienten. Det er disse sansninger, vi over en bred kam kalder modoverføringer, i daglig tale. Og vi skelner altså imellem mor/far modoverføringer og alle andre modoverføringer. En mor/far modoverføring, er der hvor vi mærker, at vi i relationen bliver til/eller subtilt inviteres til at være enten den gode mor/far eller den onde mor/far, eller en eller anden grad af nuance derimellem.

Om begreberne overføring og modoverføring og hvordan vi kan bruge dem bevidst!

Overføring fra Ku til Tu:

En overføring, er i Freudiansk forståelse altså en projektion af klientens ubevidste materiale, stammende fra relationen til far/mor eller andre vigtige voksne, rettet mod terapeuten.

Klienten kan mere eller mindre subtilt overføre den angst, vrede, de uopfyldte behov eller de længsler og ønsker, der egentlig hører mor/far relationen til, på terapeuten. På denne måde opstår der i den terapeutiske relation, en mulighed for "healing i relationen" af tidlige såringer. Ikke ved at terapeuten nødvendigvis agerer den "manglende mor eller far" men, ved at terapeuten på en eller anden måde bevidstgør projektionen for sig selv og for klienten, når tiden er til det. Er terapeuten ikke vågen eller har terapeuten ikke lært at arbejde bevidst med disse dybe dynamikker, kan klienten ende i noget, der føles som en gensåring eller en fastholdelse af et mønster. Fra terapeutens perspektiv, vil det ses eller opleves, som en genudspilning af klientens tidlige sår.

Breder vi begrebet overføring lidt mere ud, som vi ofte hører det i daglig tale, omhandler overføringerne fra klient til terapeut ikke kun far/mor projektioner, men alt andet materiale, der siver fra klientens ubevidste og opfanges af terapeutens ubevidste – eller omvendt.

Overføring fra terapeutens ubevidste til klientens ubevidste - nederste pil fra Tu til Ku

Man kan tale om en overføring fra terapeut til klientens ubevidste, i tilfælde hvor terapeuten ikke har bevidsthed nok på, hvad han eller hun er fyldt af, ofte hos den "spæde" og ikke helt nok bearbejdede terapeut. Her siver alt for meget fra terapeutens ubevidste mod klientens ubevidste, hvilket som nævnt kan skabe både forvirring, usikkerhed og ruptures i relationen, som terapeuten ikke opdager. Klienten kan med rette få svært ved at læne sig ind i terapeutens alt for skrøbelige felt.

Ligeledes kan der opstå det, at terapeuten mærker en modoverføring, eksempelvis irritation og blindt retter den uforarbejdet mod klienten. For at undgå, at terapeutens ubevidste "flyder over", er det som allerede nævnt helt essentielt, at vedblive med at gå i terapi og/eller supervision, samt at have sine bevidstgørende rutiner, inden dagens klientarbejde. Vi kan ikke undgå at "stille vores ubevidste til rådighed" for klienten, og særligt tidligt skadede eller særligt sensitive klienter, vil typisk have alle antenner ude, for at mærke, hvad der sker i terapeuten. Ikke for at invadere eller snage, men ud fra et behov for at gøre sig tryk i relationen.

Modoverføring i Terapeutens ubevidste felt – nederste pil i feltet Tu, til højre

Modoverføringen, er altså det terapeuten sanser i det øjeblik klienten overfører sit ubevidste materiale til terapeuten. En modoverføring, er i sin grundform ubevidst, og kan opstå som en følelse af at "være blevet til noget bestemt" i klientens nærvær, forskellige følelsesmæssige tilstande, indre stemninger, indre billeder eller kropsfornemmelser.

For at kunne arbejde bevidst med dette dybe relationelle felt, må terapeuten så at sige have et ben i sit eget ubevidste og et ben i sit bevidste felt. På den måde, er der hele tiden en vågenhed på eventuelle modoverføringer, og en mulighed for at bevidstgøre det ubevidste.

Den lodrette pil til højre - Kommandovejen imellem terapeutens ubevidste/modoverføringen og terapeutens bevidste.

Når terapeuten står med et ben i sit ubevidste og et ben i det bevidste felt og han eller hun fanger en sansning/modoverføring påbegyndes en bearbejdning af denne, med det formål, at forstå klienten dybere eller at kunne lave en modoverføringsrespons, fra et bevidst sted og med rette timing. Kommandovejen for denne bevidstgørelse følger denne orden:

Sortering – terapeuten reflekterer over, om det mærkede/sansede/modoverføringen hører klienten eller sig selv til. Her bliver det igen tydeligt, at man for at kunne bestemme dette, må kende sig selv, sin krop og sit sanseapparat ret godt. Og man må kende det udgangspunkt, man havde inden sessionen. Spørgsmål at reflektere over, i situationen:

- Er denne følelse min?
- Hvordan havde jeg det lige inden følelses opstod?
- Hvordan kunne dette være et indblik i klientens ubevidste?

Hvis man lander på, at det er ens eget sår eller ubearbejdede rum, der er aktiveret, må dette rummes og tages med i terapi. Men den blotte bevidstgørelse af det vil tjene, at der ikke sker en uhensigtsmæssig overføring/en "ubevidst modoverføringsrespons".

Bevidstgørelse – Terapeuten reflekterer over, hvad modoverføringen handler om i klienten eller relationen.

Passende respons – Terapeuten mærker impulsen til en passende respons, der kan tjene klienten. Det kan være en spejling, et spørgsmål eller andet.

Timing – Ikke alle modoverføringer skal ende i en respons eller bruges med det samme. Indimellem kan der gå flere sessioner, inden klientens ubevidste materiale skal bringes i spil. Andre gange og i mange sessioner sker denne kommandogang et utal af gange; at noget sanses, sorteres, bevidstgøres og ender med en spejling, et spørgsmål eller en karakter-respons, hvis det tjener klienten. En karakterrespons, betyder at terapeuten i en eller anden form eller grad agerer "modoverføringen".

Modoverføringsrespons

Når en modoverføringsrespons er bevidst, afsendes den fra terapeutens bevidste felt Tb, til enten Klientens bevidste felt eller til klientens ubevidste. Er modoverføringsresponsen ubevidst (må således betragtes som en overføring), sker den fra terapeutens ubevidste enten til klientens bevidste felt eller til klientens ubevidste.

Modoverføringsrespons fra terapeutens bevidste (Tb) til klientens bevidste (Kb) – øverste pil fra Tb til Kb.

Her tales der direkte til klientens bevidsthed. Eksempelvis, kunne terapeuten, der har mærket en mor-overføring fra klienten sige: Jeg har en fornemmelse af, at du i vores rum indimellem mærker de uopfyldte behov, du havde i relationen med din mor. Hvordan lander det i dig? Spejlingen kan vende på 1000 måder og være mere eller mindre direkte alt afhængig af, hvad den enkelte klient vurderes parat til.

Modoverføringsresponsen fra terapeutens bevidste (Tb) til klientens ubevidste (Kb) – Diagonal pil fra Tb til Ku.

Går modoverføringsresponsen fra terapeutens bevidste felt direkte til klientens ubevidste felt, er hensigten at hjælpe klienten i kontakt med sit eget ubevidste og derfra bevidstgøre det, der er samlet op af terapeuten.

Den "ubevidste modoverføringsrespons"/overføring fra terapeutens ubevidste til klientens bevidste – diagonal pil Tu til Kb.

Her kan du forestille dig at terapeuten er blevet ramt, eller rystet, eller at en modoverføring har en rimelig markant indvirkning på terapeuten. Det kan måske ses tydeligt i kropssproget, åndedrættet, kuløren i ansigtet eller andet. Terapeuten flasher fra sit ubevidste og direkte til klientens bevidste sansning og vågne bevidsthed, at han/hun er påvirket af noget i rummet eller situationen. En regulær overføring fra terapeuten til klientens bevidste kan ske i en situation, hvor terapeuten er så fyldt af noget i sit eget liv, at det er så mærkbart, at det flyder direkte op til klientens bevidsthed.

Den "ubevidste modoverføringsrespons"/overføring fra terapeutens ubevidste (Tu) til klientens ubevidste (Ku) – nederste pil fra Tu til Ku.

Her er der tale om, at terapeuten er ubevidst inficeret af noget af klientens materiale. Modoverføringen er i nogle tilfælde så kraftfuld (og stadig ikke bevidstgjort) at noget fra terapeutens ubevidste flyder igennem denne kommandovej og over til klientens ubevidste. Det betyder, at klienten i sit ubevidste bliver påvirket af terapeuten. Hele det ubevidste felt er nu påvirket, og idet terapeuten ikke er vågnet i det, er der grobund for irrationelle reaktioner eller uhensigtsmæssige nonverbale signaler. Klienten, der også er påvirket, vil sandsynligvis begynde at føle sig ilde til mode på den ene eller den anden måde.

Vi har nu været omkring alle de mulige kommandoveje, der lever i feltet imellem terapeut og klient. Det er beskrevet, hvad der flyder hvorfra og hvortil. Og du skulle gerne sidde med en lidt bedre fornemmelse af, hvorledes man som velforbalanceret og velforankret terapeut kan bruge bevidst sansning, bevidst bearbejdning af sansningerne/modoverføringerne og derigennem lave hensigtsmæssige modoverføringsresponsen, hvor det der er sanset fiskes op i bevidsthedens lys. At blive en mester i at navigere bevidst i det terapeutiske rum og relationen, kræver dog mange timer i terapeutstolen og masser af supervision.

Jeg synes, det er tydeligt, hvordan feltet imellem terapeut og klient er så meget mere levende, end de sagte ord gør det til i sig selv. Og det er tydeligt, synes jeg, hvordan terapi, der kun udgår fra og til det bevidste felt ville have sine begrænsninger og kun nå en lille bitte procentdel af den samlede bevidsthed hos klienten. Derfor er det også en væsentlig del af træningen, som psykoterapeut at skærpe sit redskab. At sørge for, til stadighed at udvide sin egen kapacitet og evne til at svømme vågent, i det "ubevidste hav", og her med rette timing lyse på det væsentlige, for klienten.

Jeg vil slutte med en række ideer til, hvordan du kan skærpe dit redskab, din forbindelse til dit eget ubevidste, og din evne til at lave hensigtsmæssige modoverføringsresponsen.

Meditation – en daglig meditationspraksis skærper din evne til centrering, til rumning af eget stof og vækker din sansning og intuition. Samtidig giver det dig også et større indre rum, hvori du kan være funderet, når noget i terapien bliver svært – eksempelvis når overføringer/modoverføringer er svære at sidde i. Hvis du ønsker en meget målrettet meditation ind i emnet her, vil jeg anbefale dig at meditere på "terapeutens forankringsfelter", med en imaginær klient foran dig.

Terapi – bearbejdning af dit eget stof og dermed også de blokeringer og forsvar, der er lagt imellem dit eget bevidste felt og dit ubevidste.

Skygearbejde – som en del af din terapi/supervision vær opmærksom på, hvilke aspekter, du har lagt i skyggen og som betyder, at du vil have svært ved at rumme netop dette i en klient eller i en overføring/modoverføring. Stil dig selv spørgsmålene: Hvilke projektioner/overføringer fra en klient, vil jeg have svært ved at sidde i? Hvilke typer klienter, vil jeg have svært ved at rumme?

Drømme – bliv opmærksom på dine drømme, skriv dem ned, mediter på dem og/eller arbejd med dem terapeutisk. Drømme er (ligesom meditation) kongevejen til det ubevidste, og igennem arbejde med dine egne drømme, træner du dig selv i at bevæge dig i, forstå og tale det ubevidstes sprog.

Opmærksomhed – vær opmærksom på dine egne skjulte budskaber og ubevidste signaler i relationer. Hvad sender du ud fra dit eget ubevidste? Hvad overfører du til en partner, en ven eller en underviser? Hvilke projektioner, har du på dine klienter og alle andre mennesker omkring dig?

Møder – Øv dig generelt i at skabe møder. Hvor autentisk går du i relation med mennesker omkring dig? Hvor kærligt og ufordømmende, kan du udtrykke dig, når noget i relationen føles svært? Hvor sandt og uden forsvar og tilpasning, formår du at være i relation med andre? Hvor dybt og på hvilke niveauer og planer møder du andre?

Gå "Det terapeutiske rum" modellen for at forstå felter og kommandoveje – Gå modellen, lev dig ind i alle felterne. Mærk de forskellige mulige kommandoveje, ved at stille dig selv spørgsmålene: Hvad kan jeg modtage her fra? Hvad kan jeg overføre her fra? Hvordan kunne en modoverføringsrespons fra dette felt til x-felt lyde? Fra Tu-feltet til Tb feltet: Hvad skal jeg her gøre for at bevidstgøre en modoverføring?

Gå "Det terapeutiske rum" modellen, med fokus på konkret klient – som en del af dit opfølgingsarbejde på en terapi, kan du lægge Det Terapeutiske Rum ud på gulvet. Start med at undersøge dine egne/terapeutens felter og kommandoveje samtidig med, at du forestiller dig klienten være tilstede i modellen. Mærk og bevidstgør, hvad der lever i feltet - enten ud fra en konkret problematik i relationen eller generelt for at blive klogere på relationen. Når du har undersøgt dine egne felter og kommandoveje, kan du gå over i klientens felter/kommandoveje og her opleve relationen fra klientens bevidste og ubevidste felt. Til færdighedstræning kan du lave denne øvelse med en medstuderende. Fortæl din medstuderende om din klient og om hvad du gerne vil have ud af øvelsen. Din medstuderende kan nu guide dig ind, og spørge ind til dine sansninger, dele sine egne sansninger og skiftevis være inde i felterne (som dig og/eller som klienten) og ude, som guide.

Inddrag det tre have samt mødeøjeblikkene og mærk ind i samt reflektere over, hvilke bevægelser, der er her.

Sanse/spejle øvelse – I modulmaterialet til modulet "Sansning, intuition & relation" er der en øvelse, hvor du blive klogere på hvor i feltet dine sansninger kommer fra; om det er dit eget stof du sanser eller klientens. I del 2 af øvelsen, træner du evnen til at spejle og lave modoverføringsresponsen. Denne øvelse kan også laves til færdighedstræning.

TERAPIENS ESSENS

” I den gode nok relation mellem terapeut og klient, opstår muligheden for gensidig healing. I nærværet af ”den tydelige samt rummelige terapeut”, får klienten mulighed for at blive set på ny, som den hun er. Skyggerne kan bringes op i lyset og hermed skabe plads for, at sjælens lys igen kan tjene, som indre vejviser og styrke på klientens vej videre ” Tobias-Skolen/lene ince



Som vi erfarede på 1. år af uddannelsen består samtalen eller det terapeutiske møde af flere forskellige berøringsflader (se modellen næste side). Den inderste trekant i modellen ”Samtalens Hjerte” er netop den, vi har fokus på igen på dette modul. Vi går dybere ind i forståelsen af, hvad der bevæger sig i dette rum og træner vores evne til at sanse og benytte de indtryk vi registrerer.

De øvrige trekanter; indhold, sjælsflade og ego-flade vil kontinuerligt bevæge sig ind og ud af ”samtalens hjerte”, og vi vil registrere sanseindtryk i kroppen, følelserne, energien og tankerne.

Nogle af disse sansninger vækkes af klientens bevidste materiale: oplevelser, historier og fakta. Og andre af sanseindtrykkene vil vækkes af klientens ubevidste materiale: Energetiske fremtoning, kropssprog, usagte ønsker og længsler og skyggemateriale i øvrigt. Klienten gør på den måde sit ubevidste materiale tilgængeligt for os via **overføringen**.

I rummet og mødet, bliver vi både rørt, berørt, inficeret, ramt, rystet og fyldt op, vi tømmes, spænder op, slapper af, bliver bange eller endda lettet i lyset af en andens smerte, der ikke er vores personligt.... Det vi fyldes op af – det der overføres til os, skal vi som terapeuter trænes i at bearbejde og sortere i (hvad er evt. vores eget personlige) for dernæst at kunne benytte det som støtte for klientens proces. Relationen imellem terapeut og klient bliver således et levende ”samspilsrum” for både bevidste og ubevidste impulser. Terapeuten bliver en slags monitor af både rene lyde (kongruens) og mislyde (skygger eller inkongruens).

Tekst fortsat...

Terapeuten spiller således sammen med klienten – ikke som en overmand – men som et ligeværdigt menneske, der dog har en anden rolle end klienten selv. Terapeutens adgang til egne sår og dybder skaber bundklang/ressonans for modoverføringen og for evnen til at rumme modoverføringen eller bruge den hensigtsmæssigt i en modoverførings-respons.

Vores evne til at rumme, det der opstår er afgørende for, hvad vi ”gør med det”. Der hvor vi selv har lukkede rum, fortrængninger eller ubearbejdet angst, vil vi forsøge at beskytte os selv mod de sanseindtryk vi får, frem for at være i det og spille hensigtsmæssigt tilbage. På et tidligere modul, har vi arbejdet med de tre opfattelsespositioner. Set ud fra den forståelsesramme, er det der kan ske, når vi ikke rummer det vi mærker, at vi enten går i 3. position eller bliver væk med klienten i 2. position. Se tegningen på næste side.

RUMNING ELLER FORSVAR?

Hvilke følelser rummer du og hvilke er svære for dig at rumme i mødet med klienter?

Hvilke ”groteske” situationer vil kunne ryste eller ramme dig så du går i forsvar i en terapi-situation?

Hvilke klient-typer eller klient-historier ved du at du lige nu ikke er i stand til at rumme?



Forsvar – Ramt eller rystet

Tilbagetrækning/dissociering



Rørt og åben

*Vi rummer og møder, er
empatiske, bliver naturligt rørt og bevæget.
Vi mærker klienten og os selv, i sund skelnen mellem
”dig og mig”.*

Forsvar Ramt eller rystet

Overinvolvering/associering



Stivnet 3.
position -

Sund 1, 2, & 3
position

Stivnet 2.
position

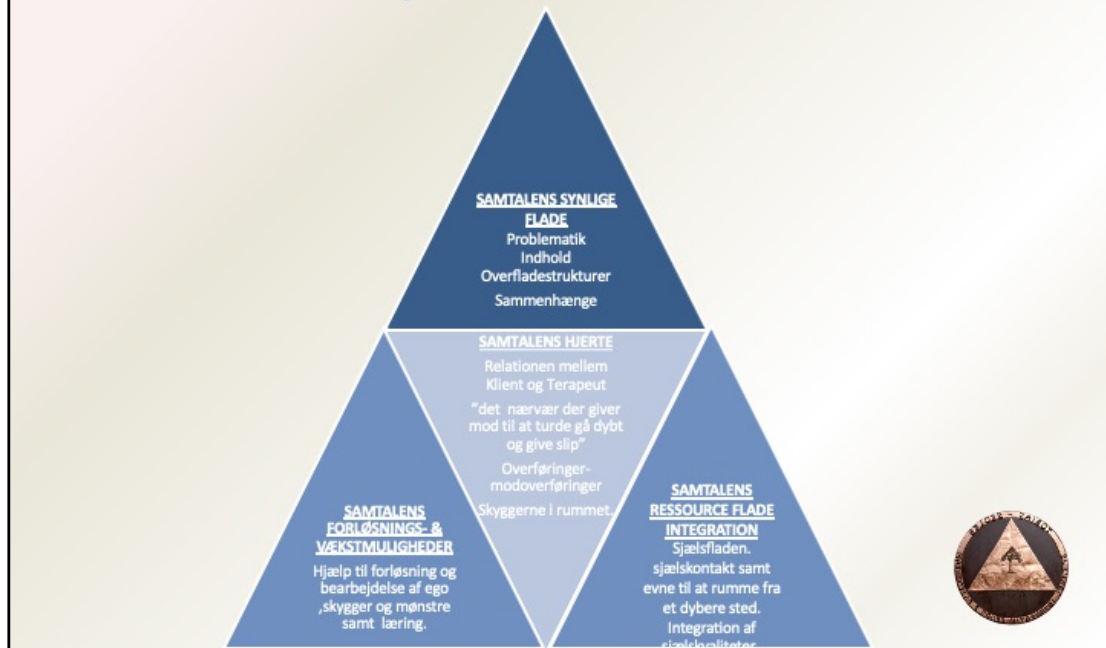
Når vi bliver ramt eller rystet i terapeutstolen, er der primært to steder vi kan flygte hen. Det ene sted er et sted langt fra vore egne følelser og ude af kontakt med klientens. Vi kan i denne position (3. position) komme til at virke kølige, mentale, og bagatelliserende ift. klientens smerte. Dette forsvar kan vi bruge hvis vi har issues/smerter som vi selv har lukket kraftigt af for og dermed ikke fået bearbejdet. Vi flygter således fra klientens smerte som vi flygtede fra vores egen. Eller klienten kan indvie os i en problematik, som vi ganske enkelt ikke forstår – har et rum for.

Tekst fortsat...

Det andet sted vi kan flygte hen eller blive suget ind i, er i 2. position med klientens smerte eller historie. Vi går "i ét" med klienten og mister vores følelse af hvad der er os og den anden. Vi identificerer os måske så meget med klientens situation eller smerte at vi kommer til at gå langt ud over, hvad der normalt ville være vores professionelle grænse. Vores redder-gen kan blive aktiveret i en grad så vi tager ansvaret fra klienten, frem for at lære hende/ham at rumme samt håndtere sine egne smerter og issues. Vi kan i "tabet af os selv" blive handlingslammede og føle os nøjagtig ligeså "håbløst til mode" som klienten måske gør.

Dine noter:

DEN TERAPEUTISKE SAMTALES BERØRINGSFLADER



Kort opsummering fra år 1:

1. Samtalens hjerte

”Hjertet” i den terapeutiske samtale tager afsæt i forholdet mellem klient og terapeut. Alt det der foregår imellem ordene og bagved ordene – alle de underliggende og mere ubevidste ting, der har betydning for, hvor dybt og hvor uhindret mødet imellem klient og terapeut er. Kort sagt alt fra kemi til nonverbal kommunikation og de stemninger og filtre som både terapeuten og klienten er præget af.

Er der to åbne og nærværende hjerter?

Kan de finde hinandens frekvens ?

Er terapeuten opmærksom på egne projektioner, skygger og følelser der opstår undervejs og formår han/hun at benytte dem konstruktivt?

Formår terapeuten at kalibrere – det vil sige aflæse klientens kropssprog og ubevidste signaler?

Kort sagt; er der det nærvær og den kontakt der giver klienten (og terapeuten) mod til at gå dybt i processen?

2. Den synlige flade

Det mest overfladiske og synlige plan under samtalen er selve ordene, indholdet, problematikken og sammenhængene i problematikken samt de strukturer der spiller sammen. Det er også selve den aftalte ramme for terapiforløbet.

3. Fladen for Forløsnings og vækstmuligheder

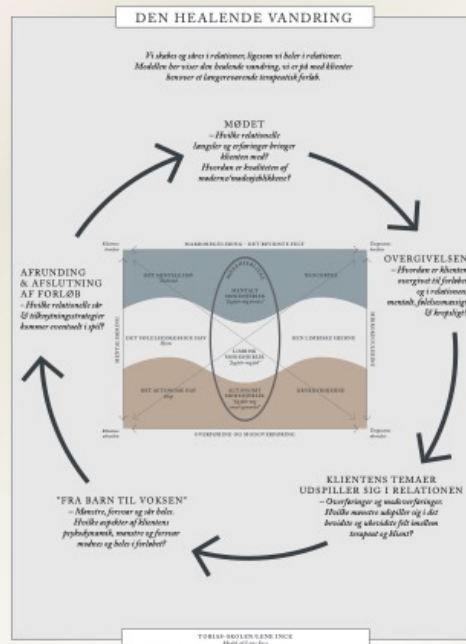
Denne flade viser sig underneden den synlige flades "slør". Det handler om, at afdække, hvad der i virkeligheden er på spil af ego og mønstre. Og det handler om at hjælpe klienten til at tage ejerskab over det, men samtidig erkende at det ikke er en del af hendes sande jeg, men en overlevelsesstrategi, der har været nødvendig i en periode. Og det handler om at synliggøre de vækstmuligheder, der er til stede når den del af egoet transformeres.

4. Fladen for ressourcer og sjælskontakt

Denne flade bør være aktiv under hele det terapeutiske arbejde. At lyse på klientens essens/sjæl er det samme som at synliggøre og fremkalde den for klienten. På samme måde som vi i bestemte menneskers selskab mærker vores aller dejligste kvaliteter, netop fordi *det er os de ser*. Det er også fra denne position, det sjælelige perspektiv, at vi kan hjælpe klienten til at se på egoets mønstre udefra. På den måde hentes tryghed og mod til at smelte egoet og transformere smerten til visdom. Denne proces leder vi klienten igennem ved hjælp af vores overblik, indblik, spørgsmål, spejlinger og vores nærvær.

Dine noter:

DEN HEALENDE VANDRING



Når vi går ind i et forløb med en klient, vil vi uundgåeligt præge dette forløb, afhængigt af vores personlige og faglige tilgang til terapi. Længden på forløbet, hyppigheden af sessioner, hvor dybt vi involverer os i klientens "hele" univers og liv eller vælger at fokusere isoleret på den problematik han/hun kommer med, om vi rører ved vedkommende (knus eller kropsterapi) osv. afhænger helt af vores "opdragelse som terapeut" og ikke mindst vores personlige og faglige grænser samt begrænsninger. Uanset opdragelse eller skoling, er det Tobias-Skolens ønske, at du finder dig selv og din stil ud fra dine erfaringer og tanker om hvad netop du skal og dels, hvad der er formålstjenstligt i det givne forløb. Men også med et vågent øje for dine egne skygger som terapeut!

Også klienten kommer med sine forestillinger om, hvad et terapiforløb er og ikke mindst om, hvad du er for en! I det følgende er nogle spørgsmål som kan åbne for din refleksion over hvad der præger "den healende vandring":

Mødet: Har klienten fået dig anbefalet og hvad er blevet sagt/hørt? Hvilken "piedestal" er du evt. på? Hvordan har klientens evt. tidligere terapiforløb været/udviklet sig/sluttet? Hvilke forventninger bringer klienten med sig ind i rummet? Hvilken angst eller gl. spørgsmål/fordomme bringer klienten ind i rummet? Tilsvarende spørgsmål kunne rettes til dig selv som terapeut, for at reflektere over, hvad du præger mødet med.

Mødet handler ikke kun om det første møde, men om kvaliteten af møderne i hver session og henover tid.

Hvis der findes et optimalt "møde" hvordan ser du så det møde være?

DEN HELENDE VANDRING

*Vi skabes og såres i relationer, ligesom vi heler i relationer.
Modellen her viser den healende vandring, vi er på med klienter
henover et længerevarende terapeutisk forløb.*

MØDET

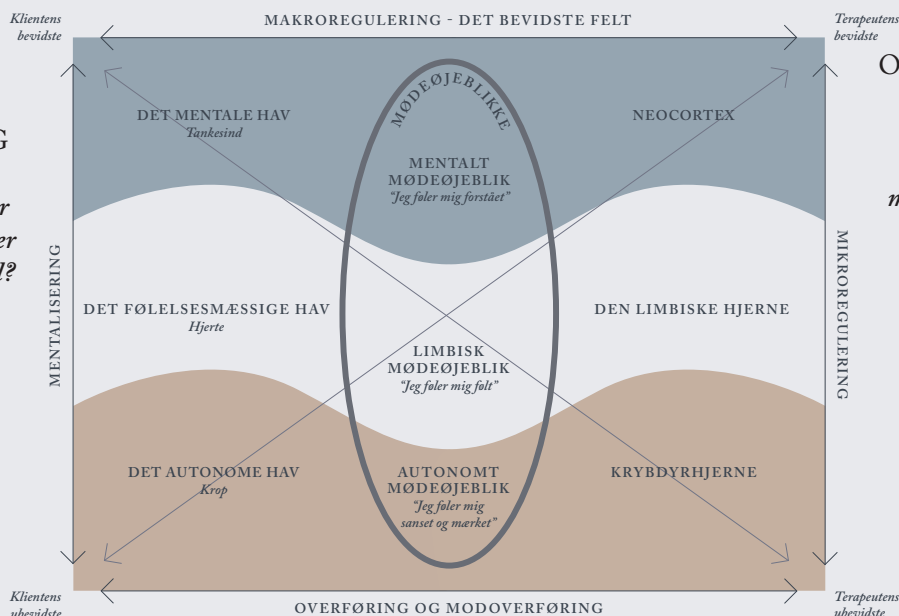
*– Hvilke relationelle
længsler og erfaringer bringer
klienten med?
Hvordan er kvaliteten af
møderne/mødeøjeblikkene?*

AFRUNDING & AFSLUTNING AF FORLØB

*– Hvilke relationelle sår
& tilknytningsstrategier
kommer eventuelt i spil?*

OVERGIVELSEN

*– Hvordan er klienten
overgivet til forløbet
og i relationen;
mentalt, følelsesmæssigt
& kropsligt?*



"FRA BARN TIL VOKSEN"

*– Mønstre, forsvar og sår heles.
Hvilke aspekter af klientens
psykodynamik, mønstre og forsvar
modnes og heles i forløbet?*

KLIENTENS TEMAER UDSPILLER SIG I RELATIONEN

*– Overføringer og modoverføringer.
Hvilke mønstre udspiller sig i det
bevidste og ubevidste felt imellem
terapeut og klient?*

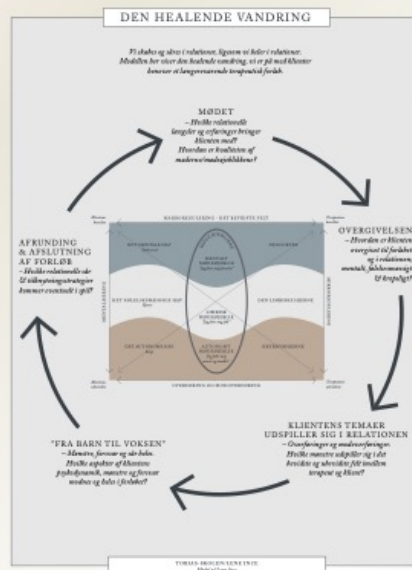
Tekst fortsat...

Overgivelsen: Meget hurtigt i mødet mærker du og klienten måske en form for overgivelse ind i relationen og processen. Indimellem er overgivelsen præget af at klienten ubevidst forsøger at tildele dig en eller flere bestemte roller for at gøre sig selv tryk i relationen (alliance-dannelse). Disse roller/alliancer kan variere i forhold til hans/hendes ubevidste behov og helingsproces. Det kan være rollen som veninde, "én det er synd for", fokus på fælles referencer/mennesker/steder, "verdens dygtigste terapeut" eller andet. I et passende tempo kan klienten blive tryk nok til at indgå i en ligeværdig klient/terapeut-relation uden alliancedannelse, idealisering, devaluering eller "skæv rolle-tildeling" - her opstår muligheden for en sand relation og en dybere form for møde eller overgivelse. Hvordan føles denne overgivelse; energetisk i rummet, imellem Jer og i dig? Reflektér over hvordan det har været for dig selv som klient i dine møder med forskellige terapeuter. Set over et længere forløb overgiver klienten sig yderligere og giver adgang til flere og flere af sine bevidste og ubevidste rum. Overgivelsen sker altså gradvist og med forskellig dybde henover tid.

Hvordan støtter du som terapeut bevidst og ubevidst denne overgivelse og hvordan kan du modsat også bremse eller blokere for den?

Dine noter:

DEN HEALENDE VANDRING



Klientens temaer udspiller sig i relationen: En meget stor del af healingen sker altså i relationen mellem terapeut og klient. Klientens dybeste sår er skabt, i relationer til vigtige mennesker i vedkommendes liv, og det er således helt naturligt at såret begynder sin heling i en sund relation til et menneske. Senere må opskriften på "den sunde" relation internaliseres, således at klienten løbende healer relationen til sig selv, og kan begynde at skabe sundere relationer i sit liv udenfor terapirummet.

En sund terapeutisk relation, kan kort beskrives som en relation, hvori klienten bliver set og mødt på et dybt plan, hvor kernen og sjælen bliver rummet og får næring, samt hvor skyggerne tør leve og såret bløde, væske, lugte eller lukke sig, som det nu gør. Et tilladende, tillidsfuldt og ufordømmende vækst-rum.

Men selvom terapeuten er rummelig nok, stærk nok og tillidsvækkende nok, så har klienten stadig sine gamle relations-erfaringer og temaer med sig, og mange af dem vil udspille sig i relationen, på et eller anden tidspunkt og i en eller anden grad. Vi må, som terapeuter ikke forvente, at som pay-off for vores rummelighed, "godhed" og professionalisme, serverer klienten sine skygger og sår for os, på et sølvfad pakket ind i pæne velmenende ord. Snarere kan vi forvente, at skyggerne kommer snigende op igennem gulvbrædderne og præger relationen med angst, usikkerhed, vrede, afsky, behager-adfærd, høflighed, mistillid, selvtillid eller afstand Om skyggerne er klientens, eller vores som terapeuter er jo heller ikke givet, men noget vi hele tiden må sanse og sortere i, samt modtage supervision på.

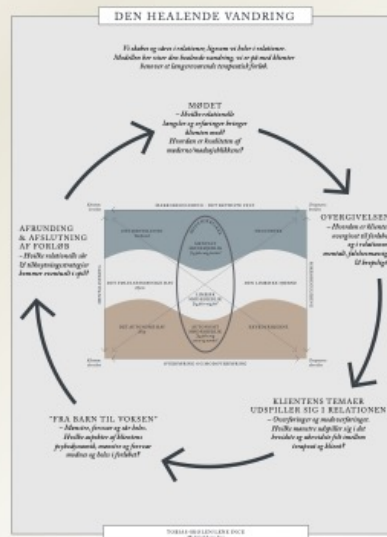
Tekst fortsat...

Sagt mere konkret, kan en klient med offer/bøddel temaer udspille sit drama ved at gøre terapeuten til sin næste bøddel (og/eller sit næste offer). Klienten, der er så angst for at vise hvem hun dybest set er præger relationen med et falsk selv, behager- adfærd og samtidig en dyb angst for de underliggende skygger. Klienten der er vant til at blive forladt, vælger måske at forlade terapiforløbet af angst for at terapeuten forlader hende/ham. Klienten der er opdraget med skam over at vise følelser som ked af det hed og vrede, møder måske op til terapien hver gang med et stort smil og en indgangs-melding om at hun bare har det så godt! Måden klienten relaterer til os på er et godt spejl på hendes relation til sig selv og andre.

Kom med eksempler på, hvordan du selv som klient har udspillet dine "dramaer" i relation til din terapeut? Og reflekter over hvordan dine klienter udspiller deres dramaer i relationen eller rummet imellem Jer?

Dine noter:

DEN HEALENDE VANDRING



Fra barn til voksen: Eller måske mere moderat udtrykt; fra umoden til moden. Hvis vi går ind i et terapiforløb med et menneske med meget tidlige og gennemgribende sår, vil vi temmelig sikkert tydeligt fornemme at vi relaterer til "barnet" i klienten. En anden del af klienten kan samtidig være blevet tvunget til at være blevet for tidligt voksen og ansvarsfuld – ofte i relationen til forældrene, hvilket også vil indebære sår og ubalancer på den konto.

Generelt kan vi se terapiforløbet som en healende vandring, hvor terapeuten tager de dele af klienten i hånden, som har behov for det, og går igennem den udvikling, som forældrene ikke formåede at give barnet. Vi skaber sammen med klienten billedligt talt og på nogle områder den symbiose, som er naturlig i et mor/barn forhold og støtter langsomt klienten i at turde vokse sig stærk nok til at kunne rumme og holde sig selv og relatere fra et mere sandt og voksent sted i sig selv.

Der kan blive skabt en vis følelsesmæssig afhængighed i relationen – en afhængighed der for den tidligt skadede er både sårbar og angstprovokerende og samtidig en del af healingen. Og mere korrekt er det måske at sige at det, der i virkeligheden healer er at når symbiosen brydes på en respektfuld og kærlig måde, i klientens eget tempo og det fakta at relationen ikke er "skadet" men stadig intakt. At klienten oplever at hun nu kan relatere som et selvstændigt menneske, der ikke er afhængig af symbiosen for at få næring og tryghed.

En del af de klienter vi som praktiserende psykoterapeuter møder, vil måske ikke være skadet i så stort et omfang som beskrevet ovenfor. Men der er stadig tale om en vandring, hvor dele eller flige af klienten ikke er alderssvarende og dermed skal have lys og næring til at vokse op og blive en integreret del af personligheden.

Tekst fortsat...

Også i denne fase får vi tildelt roller (klienten laver overføringer) og bliver projiceret på. Hvis vi i forløbet er blevet idealiseret, har været genstand for klientens forelskelse, vrede, ønske om at blive født af os og være vores barn mv. må den terapeutiske relation hjælpe klienten til at tage projektionerne hjem og derigennem eje sin egen kraft og blive hel igen – og voksen. Der kan selvfølgelig også ske det at man ikke formår at gå vejen sammen, og forløbet brydes. Bruddet kan i værste fald gentraumatisere klienten ved at bevise endnu engang at han/hun ikke er elskelig og at andre er bøddler mv. Klienten kan også omgås det svære sted i terapien/relationen ved at lave splitting og ender måske med at gå vejen videre med en anden terapeut. Som terapeuter kan alt dette være sårende og supervision er naturligvis tiltrængt, både af hensyn til terapeuten men også klienten og de kommende klienter.

Diskutér eller reflektér over følgende sætning: Relationen er ligeså virkelig for dig som terapeut , som den er for din klient?

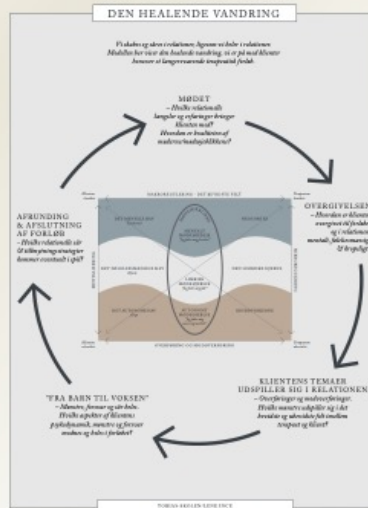
Hvor meget tør du at være i relation til dine klienter?

Beskriv din egen vandring fra ”ung til ældre” i relationen med en terapeut?

Reflektér over eller diskutér dine klienters vandringer fra barn/ung til ældre?

Dine noter:

DEN HEALENDE VANDRING



Afleveringen: På et tidspunkt slutter vandringen ”full circle” – og måske netop cirklen kunne være symbolet for at klienten i bedste fald igen er blevet hel og i stand til at rumme sig selv med ”hud og hår” samt handle og manifestere i livet ud fra sin dybere sjælelige natur. Den terapeutiske relation er ikke længere nødvendig for klienten kan selv, og vi kan i gensidig taknemmelighed sige farvel.

Igen er det værd at være opmærksom på om klienten udspiller sit drama omkring ”afslutninger og brud” med ind i denne fase, eller om helingen er så fuldendt at ”afleveringen” kan ske uden drama, men med en gensidig følelse af at en værdifuld vandring er fuldendt. En dyb følelse af at alt er som det skal være. Klienten kan bære terapeuten i sit hjerte som et vigtigt lysglimt i livet, som en stadig blinkende stjerne, der vækker liv og giver næring til sjælen.

I nogle tilfælde kan en klient forsvinde ud af forløbet/relationen uden ”melding”. I nogle tilfælde har han/hun ikke råd til at fortsætte, eller prioriterer anderledes. I andre tilfælde igen synes klienten at han/hun har det fint og vil stoppe, imens vi som terapeuter måske fornemmer eller fagligt vurderer noget andet. Det må være vores professionelle opgave at spejle det vi oplever i sådanne situationer, men på en rummelig, tilladende og samtidig klar måde.

Hvordan er dine forløb med klienter blevet afsluttet og hvordan har det påvirket dig?

Beskriv hvad der for dig vil være en ”optimal aflevering”?

Hvordan bærer du (hvis du gør) som terapeut, klienten indeni dig fremover i livet?

Reflektér over dine egne terapiforløb (med dig som klient) og hvorledes de er blevet afsluttet?

SKYGGERNE I RUMMET

KLIENTENS SKYGGER

TERAPEUTENS SKYGGER



Øvelse:

Vælg en klient som du har arbejdet eller arbejder med og som du har svært ved at rumme eller være i relation med. Du skal nu agere klienten overfor en terapeut. Gerne tydeliggøre de kvaliteter vedkommende har og virkelig leve dig ind i vedkommendes kropssprog, energi, måde at tale på, holdninger osv. Den der agerer terapeut er tilstede som sig selv og fornemmer hvad der sker indeni, samtidig med at hun spejler og stiller spørgsmål ud fra sine sansninger og overvejelser.

Efter 10 minutter lukker i begge øjnene og reflekterer i nogle minutter over hvad der rører sig under overfladen og i relationen, af overføringer, modoverføringer, skygger mv. Udfyld eventuelt felterne ovenfor, hvis nogle skygge kvaliteter toner frem hos klienten eller dig selv som terapeut.

Del Jeres oplevelser.

Bagefter bytter i rolle, så du er terapeut og din partner spiller din klient (altså den samme).

Efter 10. minutter reflekterer i samt deler og noterer ned.

DIG SOM TERAPEUT

BEVIDSTE KVALITETER

SKYGGEKVALITETER



Øvelse:

Sæt Jer sammen 2 og 2 og stil hinanden følgende spørgsmål:

Hvilke kvaliteter er jeg bevidst om, at jeg besidder som terapeut?

Hvilke skygger kommer frem engang imellem, som jeg er bevidst om?

Hvilke uopdagede kvaliteter tror jeg, at jeg rummer?

Hvilke uopdagede skygger aner jeg under overfladen?

Hvilke sår har at gøre med mine skygger?

Hvilke sår har været med til at åbne for mine kvaliteter?

(Det kan naturligvis være svært at sætte ord på det der endnu ikke er opdaget, men opdagelsen starter jo et sted, hvor der er lyst til at opdage det ikke-opdagede. Du kan også invitere din medstuderende til at spejle det som han/hun ser kunne være en skygge eller en ubalance for dig som terapeut.)

ROLLER I DET TERAPEUTISKE RUM



Øvelse:

Hvilke roller har du selv haft lyst til at give din terapeut (overføringer) (nuværende eller tidligere)?

Forsøg at beskrive processen over de roller/overføringer, der har været (det kan være:

1. min redder, 2. min veninde, 3. min bøddel/svigter osv.

Hvilke roller føler du dig oftest påduttet som terapeut?

Hvordan ejer du måske selv en skygge/et behov for at få tildelt den/de roller?

OVERFØRING OG MODOVERFØRING

Hvad er din definition på hhv. overføring og
modoverføring?



Øvelse: Ud fra undervisningen og litteraturen til dette modul, samt dine erfaringer som terapeut og klient, skal du diskutere med en partner, hvordan du forstår overføring og modoverføring. Skriv en kortfattet definition på begge dele herunder:

Øvelse: Diskutér hvorledes man som terapeut kan bruge modoverføringen? Hvor direkte kan du lide at være? I hvor høj grad kan du lide at være åben overfor klienten ift. det du selv sanser? Brug evt. spørgsmålene her:

Hvorledes registrer du overføringer og modoverføringer?

Hvorledes bearbejder du dine sansninger og gør dig klart hvad der er dit personlige og hvad der er klientens?

HVEM ER JEG SOM TERAPEUT ?

LIGE NU?

SOM FULDT UDFOLDET?



Øvelse:

Nedenfor er forskellige metoder til at gå dybere i spørgsmålene ovenfor:

Meditér på spørgsmålet ovenfor – gerne over en periode. Eksempelvis hver dag i en uge på det første spørgsmål ”hvem er jeg som terapeut lige nu?” Og dernæst en uge med det sidste spørgsmål ”Hvem er jeg som fuldt udfoldet terapeut”?

Hav en notesbog på dit skød og noter/tegn fra din meditative tilstand.

Sæt dig i en dyad med din øvepartner med spørgsmålene hhv:

Hvem er du som terapeut lige nu?

Hvem er du som fuldt udfoldet terapeut?

Diskuter med en partner, der løbende spørger ind til hvem du er som terapeut lige nu, hvem du er som fuldt udfoldet terapeut og hvad der eventuelt afholder dig fra at udfolde dig yderligere? Hvad nærer din udfoldelse?

BEGREB OM BEGREBERNE?

RØRT
RAMT
RYSTET
INFICERET
PROJEKTION
PROJEKTIV IDENTIFIKATION
OVERFØRING
MODOVERFØRING
MODOVERFØRINGSRESPONS
SPLITTING
TERAPEUTISK ALLIANCE
TERAPEUTISK RELATION
SEKUNDÆRT TRAUMATISERET
SKYGGER



Øvelse: Lav dine egne definitioner af ovennævnte begreber. Kom med et levende eksempel på hvert begreb. Del dine definitioner og eksempler i øvegruppen eller med en øvepartner.

Mine terapeutiske kvaliteter, mine forsvar, skygger & arbejds punkter

Disse kvaliteter er jeg identificeret med og dem udstråler jeg:

Disse forsvar kommer jeg til at lægge ind i relationen til klienter, når jeg bliver rørt, ramt
eller rystet:

Skygger, blinde områder og arbejds punkter:

Formålet med øvelsen er, at starte på at skabe den terapeutiske alliance med de kvaliteter, som man ved er vigtige for mødet, alliancen og overgivelsen.

I gennem nedenstående spørgsmål, får du indblik i, hvor meget information, der ligger gemt i en klients tidligere terapiforløb og i særdeleshed i afslutningerne af dem, men også i de øvrige mønstre, man opfanger har præget forløbene. Øvelsen hjælper dig også til at blive skarp på at hjælpe klienten til at udtrykke konkret, hvad han/hun ønsker at få ud af et forløb.

Øvelsens setup er 2 medstuderende, hvor den ene spørger og den anden fortæller. Den der spørger ind lever sig ind i at tænke som terapeut i forestillingen om, at den anden skulle starte et terapiforløb hos en selv.

1. Hvis du skulle starte et nyt terapiforløb, hvad ville du så gerne have ud af det?

Spørg uddybende ind og hjælp klienten til at definere et positivt formuleret outcome.

2. Lav nu en spejling af, hvad du har hørt klienten/din medstuderende ønsker at få ud af et forløbet, hvordan du forstår problematikken og hvad du tænker ift. arbejdet med klienten; i bred forstand interventioner, arbejdsmetoder eller hvad der nu ikke virker for fastlåsende, men blot skaber en stærk og kærlig rumning af problematikker samt ønsker og ramme for forløbet.

3. Hvordan har dine tidligere terapiforløb været og hvordan er de afsluttet?

Spørg uddybende ind og lyt efter mønstre og gentagelser. I særdeleshed lyt efter det, der har haft særlig betydning for klienten/din medstuderende og efter det, der har været sårende, skuffende, ikke er blevet mødt, afrundinger der ikke har været fyldestgørende/sunde osv. byg med spørgsmål bro, til klientens egne relationelle såringer, traumer, tab, svigt mv.

4. Lav nu en spejling af de mønstre, du har bidt mærke i. En spejling af din dybereliggende forståelse af, hvordan dette kan have sammenhæng med klientens øvrige relationelle problematikker og læg op til, hvordan I, hvis I skulle indgå et forløb, kunne danse med de oplevelser klienten bærer med sig, og hvordan du har tænkt dig at være støttende og vågen ift. evt. gentagelser af tidligere mønstre fra terapi/relationer i klientens liv.

Forhør dig om, hvordan det hele lander i din medstuderende.

At skabe det bevidste felt med en ny klient.

1. Sørg for tydelighed i dit materiale (hjemmeside mv.) ift hvem du er, dit menneskesyn, dit syn på terapi samt måden du arbejder på.
2. Ved første kontakt på mail eller telefon; sæt dig ind i din nye klients behov, ønsker for terapien (mål) og forestillinger om et terapiforløb. Også kort ved den første kontakt, spørg ind til om klienten har gået i terapi før.

1. Regulære møde

Tag teten uden at være så styrende, at du ikke giver plads til det klienten kommer med. Når du tager teten og ridser rammer og formål op for dette første møde, skaber du en **sikker ramme** som klienten kan lande i. Husk at informere om afbudspolitik osv.

Informér, hvis det føles naturligt igen, om den mulige **form** for terapien og **spejl/spørg** ind til klientens **ønske for terapien**, hvis det skal uddybes yderligere.

Spørg ind til **tidligere forløb** og særligt kvaliteten af relationen, overgivelsen samt **afslutningen** af de forskellige forløb.

Opsummer for klienten, det du har forstået. Lav en spejling af eventuelle underliggende **tilknytnings- eller andre væsentlige mønstre, der kan komme i spil i forløbet**, der for dig er blevet synlige og som du gerne vil bringe op i lyset med klienten, så I kan **samarbejde** om de måske svære passager, der måtte opstå i denne relation også. Få tilladelse til at spejle, hvis du ser gentagelser fra tidligere forløb.

Vend tilbage til **klientens problematikker** og spørg ind, spejl og hjælp klienten til at **forstå** sin egen problematik og samtidig føle sig mødt med en følelse af, at **du forstår**. Spejl også din forståelse af, hvad der skal arbejdes med og eventuelt mulige måder, for at klienten kan heale sine sår.

ØVELSE: UDSPILNING AF FORSKELLIGE SVÆRE TERAPEUTISKE SCENARIER



Vigtigt for øvelsen her er, at både terapeut og i særdeleshed klienten overgiver sig ind i desider/um i sig selv, hvor den ægte følelse eller det ægte forsvar (det man har valgt at udspille) bor. På den måde opstår gradvist et ganske ægte scenarie, der endda kan gribe ind i dybe issues i klient såvel som i terapeuten.

Idet der er tale om et setup af en svær situation er observatørens rolle som den der holder strukturen samt hjælper terapeuten i sin bearbejdning af indtryk samt hjælper til passende mo-responser, spejlinger og spørgsmål vigtig.

Terapeut: Terapeuten har på forhånd valgt en eller flere svære scenarier som klienten kan vælge fra og udspille. Imens klienten klargør sig med observatøren som sparring, bruger terapeuten tiden på at forankre sig.

Når scenariet udspiller sig, er det terapeutens opgave at have opmærksomhed på indre fornemmelser, modoverføringer og bevidstgøre, sortere samt lave responser, der bedst muligt bringer det relationelle nu-og-her stof op i lyset.

Observatør: Observatøren fortæller inden scenariet starter, terapeuten om der er forgrundsviden om klienten, som terapeuten bør vide. Eksempelvis er det væsentligt at vide, om scenariet udspiller sig som et første møde, eller om relationen er gammel. Alt andet "indhold" der kommer op undervejs må opstå som det nu gør og gribes som man nu formår.

Observatørens opgave under scenariet er, at ringe til pause og under pausen at guide klienten til blot at blive i sit, samt guide terapeuten ind i at mærke, hvad der er på spil af kropsfornemmelser, følelser, tanker, overføringer, modoverføringer, hvad det er for evt. forsvar der er i spil og ikke mindst hvilke responser, der kunne være passende. Observatøren kan hviske med terapeuten.

Scenariet pauses, når observatøren fornemmer det ville være godt (ca. Hver 5-7. min.) Og der køres 3-4 runder inden evaluering.

Klient: Klienten udspiller det på forhånd valgte forsvar, overføring, tema og lader konkret indhold opstå, som det nu gør. Klienten skal være modtagelig ift. gode spørgsmål/modoverføringsresponser – ikke helt rigid. Samtidig skal klienten også agere med yderligere optrapning af forsvar, hvis det er det, der sker naturligt indeni. Eksempelvis, hvis ikke man føler sig mødt af terapeuten.

Der evalueres ud fra refleksionsspørgsmålene til modulet "Terapiens essens – Det terapeutiske rum".

Her er et udpluk af svære terapeutiske scenarier som du kan vælge fra, hvis ikke fantasien rækker.

Det er ligeså muligt, at klæde din klient på, til at agere en aktuel klient. I så fald sætter du klienten ind i "det bevidste felt" samt fortæller lidt om, hvad det er der er i gang af overføringer eller forsvar intrapersonelt eller interpersonelt imellem dig og din klient.

Klienten går således ind i dette scenarie som udgangspunkt, men der skal være plads til at indhold bliver ukorrekt/anderledes end det er i virkeligheden og at klienten udagerer et forsvar/en overføring på en lidt anden måde end, du måtte opleve det i virkeligheden.

Mulige scenarier en klient kan udspille:

Vrede rettet mod terapeuten

Idealisering og eller devaluering

Sidder fast i stærkt offer

Stærkt mentalt forsvar

God mor/far overføring

Klienten har en dyb underliggende angst og vil kontrollere rummet

Klienten vil ind under huden/allierer sig med terapeuten – kryber ind på alle mulige måder

Klienten laver spirituelt bypass

Klienten har en stor hemmelighed, som han/hun ikke fortæller terapeuten og som ligesom stagnerer flowet i rummet

Klienten er stærkt deprimeret eller selvmordstruet

Klienten reagerer på terapeutens usikkerheder ved at ville redde terapeuten

Overfører redderen på terapeuten

Og mange mange flere scenarier.

God fornøjelse, Lene & Tobias-Skolen

Læg "Det Terapeutiske Rum" ud på gulvet med papir og snore, og stå i den imens du reflekterer og får en snak med din observatør, om nedenstående spørgsmål:

Hvordan vil du beskrive din egen tilstand:

Hvad var du evt. selv fyldt af forinden, af privat stof og hvordan rummede du det?

Hvordan var din jordforankring og din evne til at navigere, samt sanse fra jordsfeltet?

Hvordan var din forankring i hjertet og hvordan var det hjerterum du fik skabt for klienten?

Hvordan var forankringen i himmelfeltet og hvad sansede du herfra?

Hvad overførte du evt. til klienten/rummet på godt og "ondt"?

Hvordan oplevede du at indhold fra din faglige rygsøjle/rygsæk kunne flyde frit og opstå som spørgsmål, interventioner, kreativitet, spejlinger/responser i mødet med klienten?

Hvordan fik du skabt "det bevidste felt" i Det Terapeutiske Rum? Hvad bestod det konkret af?

Hvordan oplevede du generelt mødet og relationen med klienten?

Hvad sansede du fra det ubevidste felt/hvilke overføringer eller projektioner fra klienten til dig lagde du mærke til?

Når du mærkede en modoverføring, hvad mærkede du helt konkret og hvordan evnede du at bevidstgøre, sortere, overveje mo-respons/timing for respons og endeligt hvordan lavede du evt. mo-responser undervejs?

Ad hvilke kommandoveje i modellen lavede du responser?

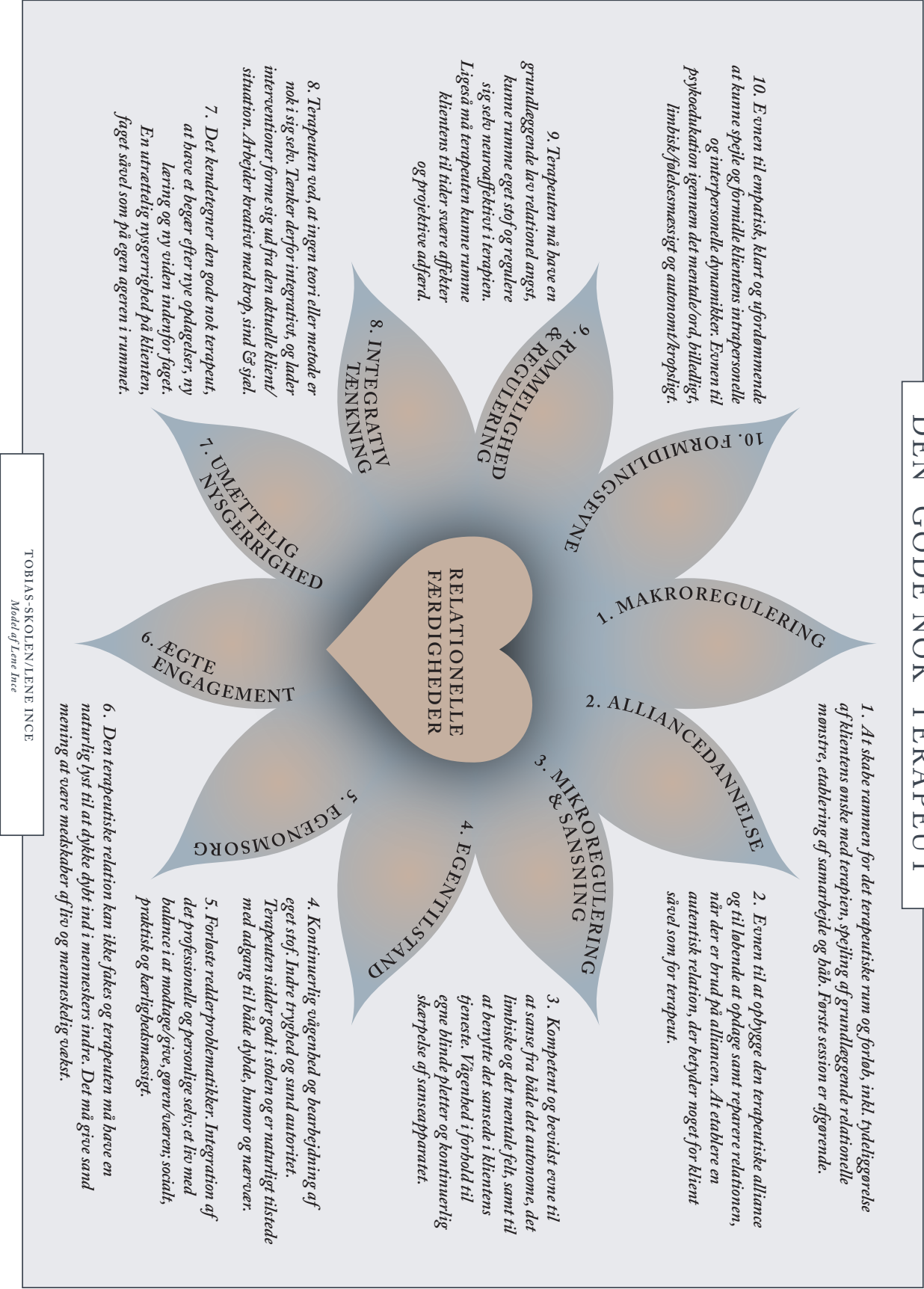
Hvilke forsvar oplever du lever mellem klientens bevidste og ubevidste samt på det interpersonelle plan imellem dig og din klient i denne session?

Hvad blev vækket af dit eget stof undervejs, hvad handler det om og hvad gjorde du/gør du med det?

Sad du i modoverføringer eller møder med klientens forsvar, der vækkede forsvar i dig, og i så fald hvilke forsvar blev vækket i dig?

Hvad kan du vækste med, som vil gøre din terapeutiske kapacitet endnu større set ud fra denne session?

DEN “GODE NOK” TERAPEUT



Øvelse: "Den gode nok Terapeut" – udfoldelsen af relationelle kompetencer

Spørgsmål til afklaring af udfoldelsen, af dine forskellige kronblade/relationelle kompetencer i modellen.

Blad 1. Makroregulering

Hvordan er din første kontakt med en klient; Mail, telefon, andet og hvad afklarer du i denne første kontakt?

Hvordan skaber du makroregulering af terapiens konditioner, rammer, form samt formål?

Hvad gør du for at bevidstgøre samt synliggøre klientens ønske med terapiforløbet?

Hvordan opdager du og spejler/bevidstgør klientens dybeste relationelle længsel samt angst, (den, klienten bringer ind i rummet og ind i Jeres relation)?

Hvordan spejler du klientens ønske, problematik og muligheden for at arbejde henimod det, og derigennem skaber begrundet håb om, at klienten kan nå til den forløsning han/hun ønsker?

Hvordan formidler du vigtigheden af en sund afrunding på Jeres forløb?

Hvad skal skærpes for at udfolde blad1 endnu mere?

Blad 2. Alliancedannelse

Hvilke kvaliteter i dig som terapeut/menneske skaber overgivelse i klienten og dermed alliancedannelse? (Hvilke andre blades kompetencer trækker du på?)

Hvor autentisk er du/føler du dig i ægte relationen med klienter/klienten?

Hvordan og hvornår tjekker du Jeres relation/alliance ud med dig selv?

Hvad gør du for at opretholde alliancen?

Hvordan agerer du, når du opdager alliancebrud, og hvor vågen er du i at opdage det?

Hvilke eksempler har du på alliancebrud, der er endt med emotionelt korigerende oplevelser?

Hvordan kan du arbejde med din bevidsthed og kompetenceudfoldelse af blad 2?

Blad 3. Mikroregulering & Sansning

Hvilke blinde pletter samt de skygger kaster du i det terapeutiske rum?

Hvor vågen er du i dit sanseapparat; Din kropslige fysiske sanser, dit hjertes sansninger, dine højere intuitive sansninger og din evne til at bringe mental forståelse til det sansede (for dig selv og klienten)?

Hvor levende er dit eget kropssprog? Din energetiske udstråling? Din mimik?

Hvordan bruger du dit sanseapparat og din mentaliseringsevne, når du arbejder "bottom-up"?

Hvordan ser dit terapeutiske rum ud indeni dig; I hvilke have svømmer du mest med dig selv? Med klienter?

Hvad i blad 3. skal styrkes?

Blad 4. Egentilstand

Hvad gør du for, kontinuerligt at bearbejde dit eget stof og fortsat være i udvikling?

Hvad gør du med stof der hvirvler op i dig i mødet med klienter?

Hvad gør du for at pleje din daglige forankring og livet i dig som menneske?

Hvad gør du op til dagens terapeutiske sessioner, for at skabe vågenhed i kroppen og forankring i jord, hjerte, himmel og faglig rygsøjle?

Hvad vil du konkret gøre for at styrke blad 4?

Blad 5. Egenomsorg

Hvor er du i bearbejdningen af din redderstruktur?

Hvor er du i forhold til at vende arketyperen "omsorgsgiveren" mod dig selv?

Hvordan er balancen imellem at give og at modtage i dine private relationer?

Hvordan er balancen imellem ren væren og gøre i dit liv?

Hvad må du gøre for at blad 5. kan udfolde sig endnu smukkere?

Blad 6. Ægte engagement

Hvordan mærker du, at du har et ægte engagement i andre menneskers udfordringer samt livsudfoldelse?

Hvordan mærker du forskel på det dybe sunde kald og når dit engagement kommer som ubevidst afsæt fra egne sår og evt. et bypass af egen smerte?

Hvad giver det dig at være terapeut?

Kommer dit engagement fra et ægte overskud som menneske (blad 5 + 6)?

Hvordan bliver blad 6 endnu stærkere i dig som terapeut?

Blad 7. Umættelig nysgerrighed

Hvordan drages du af samt bliver nysgerrig og videbegærlig, når du støder på klienters/menneskers problemstillinger?

Er du nysgerrig på og ægte interesseret i din egen ageren som terapeut og hvad gør du for at bevidstgøre samt dygtiggøre dig?

Hvilke terapeutiske temaer optager dig og hvordan dykker du ned i dem?

Hvor meget af dit liv, har du viet til dit terapeutiske arbejde?

Hvad skal der til for at pleje dit videbegær og din nysgerrighed på feltet?

Blad 8. Integrativ tænkning

Hvor integrativt/mangefacettet forstår du mennesker og deres problematikker?

Hvor integrativt forstår du det terapeutiske rums muligheder?

Hvor integrativt arbejder du helt konkret med dine klienter?

Hvor fra i dig opstår impulser til interventioner med den enkelte klient?

Hvor fri er du til at følge dine impulser til at arbejde levende i rummet?

I hvor stor grad, kan du (retrospektivt set), se at dine interventioner er formålstjenstlige og målrettede heling af klientens grundsår samt ønsket med terapien?

Hvilke facetter af forståelse, teori, eller metode kan hjælpe din integrative tænkning og styrke udfoldelsen af blad 8?

Blad 9. Rummelighed & Regulering

Hvor høj/lav er din relationelle angst og hvordan specifikt oplever du den privat og i det terapeutiske rum?

Hvilke hjerterum i dig er ladet med stof, som du stadig ikke kan rumme, og som du derfor kan blive oversvømmet af?Eller som du derfor skaber en skygge med i det terapeutiske rum?

Hvilke følelser, tilstande, oplevelser eller problematikker hos klienten, er du bevidst om, at du ikke kan rumme?

Hvilke projektioner, er du ikke parat til/vil være svære for dig at sidde i?

Hvad kan ramme dig? røre dig? eller ryste dig i mødet med en klient?

Hvordan kan du arbejde med dig selv og hvilke områder i dig skal bearbejdes for at du bliver stærkere til at rumme og regulere dig selv og dermed styrke blad 9?

Blad 10. Formidlingsevne

Hvordan er din mentaliseringsevne ift. at sanse klienten, forstå det sansede og evnen til at omsætte det til forståelse indeni dig selv?

Hvordan er din evne til at omsætte din mentalisering til ord? Billeder? Spørgsmål? Der kan hjælpe klienten til mentalisering og selvforståelse?

Hvordan er din bevidsthed om, hvorledes du selv indvirker på klienten?

Hvor skarp er du i at psykoedúkere og hvordan konkret gør du det? Med ord? Tegninger? Visning af modeller? Opstillinger/eksternalisering af klientens indre bakket op af verbal psykoedukation?

Hvor vågen/stærk er du i at formidle formålet med dine terapeutiske interventioner, så klienten ved, hvad og hvorfor I gør som I gør?

Hvor stærk er du til at synliggøre den røde tråd fra session til session?

Hvor god er du til at lave verbale spejlinger – også af det der evt. sker i løbet af et alliancebrud, når relationen bliver svær (blad 2)?

Hvordan kan du træne din formidlingsevne?

Dine noter:

FÆRDIGHEDSTRÆNING EFTER MODULET

*DET ER DINE EGNE PERSONLIGE ERFARING, DER
GØR INDLÆRING TIL SAND LÆRING OG
FORSTÅELSE TIL VISDOM.*

God fornøjelse med træningen 😊



Som en del af din fortsatte udfoldelse og kultivering af væsentlige relationelle færdigheder, kan du løbende undersøge dine kompetencer i modellen "Den Gode Nok Terapeut" og arbejde i dybden med de spørgsmål, der hører til modellen. Dette arbejde er kontinuerlig, og strækker sig langt ind i din udfoldelse og erfaringsrejse som psykoterapeut

Til færdighedstræning, kan du bruge øvelserne her i materialet og i det øvrige modulmateriale. Særligt øvelse i materialet her, om Det terapeutiske rum. Også sanse/spejle-øvelsen del 2 fra "Sansning, Intuition & relation", kan bruges til at øve spejlinger.

Herudover er både Det Terapeutiske Rum, Terapeutens forankringsfelter (fra Sansning, Intuition & Relation), Den Gode Nok Terapeut samt Terapeutens Verdenshjørner rigtig velegnede som refleksionsgrundlag efter en session i færdighedstræning.

Benyt Det Terapeutiske rum som selvsupervisions-redskab efter de af dine sessioner med klienter, hvor du er nysgerrig på, hvad der sker i relationen og rummet.

KH Lene & Tobias-Skolen