

Å møte fremmede følelser i terapirommet



Nanna Skram
Jæren DPS

Forfatteren jobbet med kommunikasjon/PR på Emotion Revolution-konferansen 2025.

Som nyutdannet psykolog er jeg blitt inspirert til å utforske min indre planløsning for å avdekke skjulte rom og følelser.



Nanna Skram

Foto: privat

Da jeg startet som psykolog, var jeg forberedt på utfordringer som høyt arbeidspress, krav til dokumentasjon av pasientforløp og emosjonelt ladete historier fra pasientene. Det jeg *ikke* var forberedt på, var hvilke følelser pasientmøtene skulle vekke i meg selv. Kombinasjonen av egne forventninger til mestring og ansvar i den nye rollen som behandler og et sterkt ønske om at pasientene skal bli bedre, kan være særlig utfordrende for nyutdannede psykologer.

En nyutdannet terapeut er i en utfordrende posisjon fordi de ofte har (1) lite erfaring med egen rolle og (2) lite erfaring med den ekstreme variasjonen, intensiteten og hyppigheten av sterke emosjoner pasienten fremviser. Dette gjør at flere følelsestilstander kan være ukjente eller overveldende, og følelser i terapeuten kan påvirke terapien.

Motoverføringer oppstår stadig vekk i terapi, og den moderne forståelsen av konseptet tillater oss som terapeuter å bli påvirket av erfaringen og bruke den som viktig informasjon om pasientens indre landskap. Samtidig er det viktig å undersøke hva motoverføringen kan være uttrykk for, og hvordan den relaterer seg til det som kan ha utspilt seg i den aktuelle timen (Zachrisson, 2008). I tillegg er det viktig for terapeuten å ha god oversikt over egne følelser som vekkes i timen. Forståelsen av motoverføringer som noe terapeuter kan la seg bli påvirket av, åpner også opp for at terapeutene risikerer å reagere på følelser som vekkes i dem selv. Min erfaring som nyutdannet psykolog er at det er lett å agere på egne følelser, særlig når jeg ikke er helt klar over at det er det jeg gjør. Tiltak og intervensjoner kan være nødvendige, men noen ganger kan de også fungere som livbøyer som redder meg fra emosjonelle reaksjoner jeg selv ikke har vært bevisst.

Hvem eier følelsen?



For eksempel kan terapeuten i møte med en svært engstelig pasient kjenne et behov for å gjøre den terapeutiske situasjonen tryggere. Dette kan utspille seg ved at terapeuten inviterer til en dialog som ligner mer på småprat og en «lett» samtale. På den ene siden kan lettheten bidra til en god allianse og å undersøke pasientens kapasitet til sosialt samspill. På den annen side kan det bidra til å tilsøre graden av vanskene til pasienten og i verste fall virke bagatelliserende. Spørsmålet er hvorfor jeg som terapeut inntar en slik holdning. Et mulig svar kan ligge i terapeutens manglende evne til å *tåle* de sterke følelsene som pasienten overfører. Hver terapeut har ulik toleranse for sterke og vanskelige følelser, men jeg tror toleransen er lavere hos nyutdannede psykologer.

Hvis terapeuten opplever sterke følelser i timen og kjenner behov for å senke temperaturen, vil det være viktig å reflektere over hvem som egentlig trengte å regulere seg ned – var det pasienten eller terapeuten selv? Følelsesregulering eller forsvarsreaksjoner kan bidra til kortvarig smertelindring, men det kan også signalisere at det pasienten bringer inn, er for vanskelig å håndtere – selv for terapeuten. Jeg må da spørre meg *hvilken* følelse som ble for vanskelig for *hvem*, og *hvorfor*?

Andre utfordrende følelser, som gjerne kan oppstå i møte med tungt depressive pasienter, er avmakt, frykt og sterk medfølelse. Hvis terapeuten blir bekymret for pasienten, kan den depressive motoverføringen føre til et behov for å utføre selvmordsrisikovurdering. Slike vurderinger er ofte viktige for å kunne iverksette nødvendige tiltak, men kan også være uttrykk for terapeutens usikkerhet i møte med sterke depressive symptomer. Som nyutdannet må jeg vurdere hvorvidt det å ty til prosedyrer eller konkrete intervensjoner kan være en måte å gi meg selv et fotfeste i noe som oppleves uforutsigbart, heller enn å være til hjelp for pasienten.

Fremmede følelser i terapeuten

På et inspirerende foredrag under Emotion Revolution foreleste psykoanalytiker og professor Nancy McWilliams (2025) om fremmede følelser i terapeuter – følelser som terapeuten ikke har opplevd tidligere og ikke *egentlig* identifiserer seg med, som kan vekke sterke motoverføringsreaksjoner og forsvar i terapeuten.

Hvis følelsen oppleves som «fremmed» eller «uforståelig», kan det være fordi terapeuten har et veletablert forsvar mot følelsen. I den terapeutiske situasjonen kan ukjente følelser oppstå hvis følelsen projiseres fra pasienten, eller hvis terapeuten ikke er bevisst egen motoverføring. McWilliams understreket at vi har kapasitet til å føle alle følelser i oss selv og andre, men at det kan oppleves dypt forstyrrende.

McWilliams beskrev de fremmede følelsene som ukjente rom i terapeutens indre, hvis dør kan åpnes via pasientmøter eller selvutforskning. Vi har alle slike ukjente rom i oss selv, og den egenerapeutiske tradisjonen innen psykoanalysen fokuserer på å oppdage disse rommene. Bare hvis man kjenner disse følelsene og krokene i seg selv, kan man forstå pasientens opplevelse. Fullkommen forståelse for ens indre møblement er naturligvis et terapeutisk ideal og ikke en realitet for de fleste. For meg som nyutdannet psykolog ansporer det imidlertid til å innsisere min indre planløsning.

Et livslangt prosjekt



Arbeidet med å forstå seg selv i samspill med pasienten kan virke overveldende når arbeidslivet nettopp er begynt. Det kan være fristende å skru seg emosjonelt av, og noen ganger er det kanskje nødvendig i det minste å dempe volumet på egne følelser for å beskytte seg selv.

For å møte disse terapeutiske utfordringene fremhevet McWilliams autentisitet i møte med seg selv og andre. Å finne sin egen terapeutiske rolle og posisjon er derfor mye opp til en selv, innenfor rimelighetens rammer. Hun rådet også om å stå i følelsen av at arbeidet som psykolog er utfordrende – og det hjelper å vite at utviklingen som terapeut er et livslangt prosjekt. Langtidsperspektivet gjør det også lettere å være ærlig og introspektiv med veileder og kolleger om egne reaksjoner.

De dynamiske prosessene beskrevet ovenfor understreker derfor viktigheten av veiledning og gode kollegaer som man kan snakke med om alt det *rare* som skjer i terapi, og som man kanskje ikke forstår helt selv. Økt selvforståelse og innspill fra andre kan bidra til økt toleranse for, og forståelse av, de vanskelige følelsene man møter som terapeut. For det er ikke bare pasientene som skal finne ut av seg selv og egne følelser – det må terapeuten også gjøre.

Referanser

- Zachrisson, A. (2008). Motoverføring og endringer i synet på den psykoanalytiske relasjonen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 45(8), 939–948. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2008as07ae-Motoverforing-og-endringer-i-synet-pa-den-psykoanalytiske-relasjonen>
- McWilliams, N. (2025). *Tolerating the Intense and Alien Emotional States Activated in Therapy: The Stranger in Ourselves*. [Lysarkpresentasjon]. <https://www.emotionrevolution.no/nancy-mcwilliams>