

psykomotorik

AFSPÆNDING, KROP OG PSYKE #4/2023



Tema

Køn og seksualitet i et psykomotorisk perspektiv

45. årgang, 2023

UDGIVES AF:

Danske Psykomotoriske Terapeuter (DAP)
Staunings Plads 3, 1607 København V
www.dap.dk, dap@dap.dk, tlf. 33791260

ÅBNINGSTIDER:

Mandag-torsdag kl. 09.00-15.00

Fredag kl. 09.00-13.00

Frokostlukket kl. 11.45-12.15

Ansvarshavende: redaktør:

Astrid Hjorth Balle (ahb@dap.dk)

Forslag til artikler eller kommentarer til allerede bragte artikler og boganmeldelser sendes til redaktøren. Eftertryk – også i uddrag – kun med kildeangivelse.

Synspunkter i artikler med navngiven forfatter er ikke nødvendigvis i overensstemmelse med DAP's holdninger.

Hvis et blad udebliver, skal du kontakte DAP.

Årsabonnement: 372,- kr.

(gratis for medlemmer af DAP)

LAYOUT

MEFU Grafisk Design

mette@funck.dk

TRYK

Stibo Graphic

Saturnvej 65

8700 Horsens

ANNONCER

Kontakt redaktøren på ahb@dap.dk

OPLAG

1.200 eksemplarer

NÆSTE NUMMER

Marts 2024. Deadline 1. februar 2024.

Psykomotoriske terapeuter arbejder med sundhedsfremme inden for bl.a. børne-, voksen- og ældreområdet, med fysisk og psykisk arbejdsmiljø, på det psykiatriske og socialpsykiatriske område og med revalidering og rådgivning af ledige, langtidssygemeldte m.m. Arbejdsformen kan både være som ansat og som selvstændig i egen privat praksis.

Læs mere om faget på www.dap.dk

FORSIDEFOTO: JØRGEN TRUE



Vi skal lytte, være nysgerrige og blive klogere!

For nogle uger siden så jeg vores facebookopslag, der reklamerede for vores nye kursus “Køn og seksualitet i et psykomotorisk perspektiv”. Det fangede mig med det samme – ikke mindst blev jeg fanget af den interesse, det fik, hvilket kommentarsporene afspejlede. Til dem, der ikke så facebookopslaget og dertilhørende kommentarer kan jeg kort referere, at der var en stor interesse i emnet. Men det var ikke bare de klassiske “fedt, det vil jeg glæde mig til”-reaktioner. Kommentarerne var i høj grad også dybe og med en bredde i holdninger. Det ser jeg som et udtryk for, hvordan samfundet nok møder emner, der omhandler diversitet, forskellighed og dybt forankrede holdninger og meninger, som ikke er i overensstemmelse med vores egen overbevisning.

Der var engang, hvor vi debatterede, hvorvidt homoseksualitet skulle anerkendes. Det er heller ikke ret lang tid siden, det samme gjorde sig gældende for kvinder eller for mennesker, der ikke er lyse i huden. I dag er vi som individ og fællesskab blevet så meget klogere. Jeg takker virkelig dem, der er gået forrest og har taget kampene for, at jeg i dag kan sidde i et samfund og være klogere, end de var engang!

Hvis der er noget, vores uddannelse skal bidrage til, så er det en fordoms-fri indstilling til det, vi ikke forstår. At vi har forforståelse og fordomme kan ingen af os gøre os fri af. Vi fejler, hvis tror, vi er uden bias. Betyder det, at vi skal gå til alt med en ikke kritisk tilgang? Nej, det gør det ikke.

Vi skal lytte, være nysgerrige og blive klogere! Og vi skal i høj grad være nysgerrige på det, der ikke lige tiltaler os – det modsatte af vores overbevisning. Ellers opnår vi aldrig udvikling hverken som individ eller fællesskab.

Jeg håber at se mange glade og nysgerrige medlemmer til vores kursus om køn og seksualitet i et psykomotorisk perspektiv. Det bliver et kursus, som kan give anledning til nogle gode spørgsmål og reflekterede dialoger – også ud fra ærlige og kritiske bekymringer.

Jeg er stolt over at være en del af et fagligt fællesskab, der ikke har berøringsangst med svære emner og aktuelle problemstillinger!

Anne Marie Horn,
december 2023

INDHOLD



- 04 TAK FOR ET GODT ÅRSMØDE
- 06 NYT FRA HOVEDBESTYRELSEN
- 07 VIDEN OG ÅBENHED SKAL BANE VEJEN FOR SAMTALER OM SEKSUEL SUNDHED
- 11 MIDT I DET HELE STÅR DER ET MENNESKE MED BEHOV FOR SAMMENHÆNG
- 16 PSYKOMOTORISK TERAPEUT OG SEXOLOG:
"Ældres lysttil intimitet må ikke blive tabuiseret"
- 19 SANSERNE FINDER NUET!
- 23 KROPPEN HUSKER OGSÅ SORGEN
– fra bachelorprojekt til udgivet artikel
- 26 KROPPEN OG DET RELATIONELLE I MIT ARBEJDSLIV
- 30 DIPLOMUDDANNELSER PÅ KP OG VIA
- 31 KURSER I DAP

TAK FOR ET GODT ÅRSMØDE I DAP 2023



Tak til hver og en af jer 50 PMT'er, som deltog i DAP's årsmøde den 18. november 2023.

Det var en virkelig god dag, der under overskriften 'psykomotoriske terapeuters arbejdsmiljø og omsorgstræthed' satte fokus på, hvad det egentlig er, der slider på en, når man arbejder med mennesker, og hvad man kan gøre ved det.

Foruden et spændende oplæg om emnet var der god tid til at drøfte oplægget både i grupper og i plenum. Og så var der selvfølgelig tid til at få talt med sine fagfæller, udveksle erfaringer og spise en god frokost i hinandens selskab.

Endnu en gang tak til alle jer, der var med til at gøre det til en vellykket og spændende dag! ●



FOTOS: JØRGEN TRUE





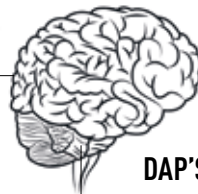
Nyt fra hovedbestyrelsen

ANNE MARIE HORN, FORPERSON I DAP

Jeg føler mig meget privilegeret over at arbejde sammen med en hovedbestyrelse, der har ambitioner og engagement for vores fælles fag og forening. Det nyder alle I medlemmer godt af – ligeledes nyder jeg godt af det, da jeg ikke skal løbe med alle opgaverne alene. Der er så meget energi og engagement at hente i praksisfællesskaber. At være sammen om at udvikle ideer og sammen om at få sat dem i spil.

I hovedbestyrelsen arbejder vi i forskellige arbejdsgrupper eller fokusområder ud fra interesser og tid til rådighed.

Fx har en lille gruppe stået for vores årsmøde, herunder udviklet programmet, holdt møder med oplægsholdere og sekretariatet mv. Der er altid flere processer i spil i sådan en opgave end først antaget. Tak for jeres indsats!



ETISK UDVALG

Hvis DAP modtager en klage over en psykomotorisk terapeut (enten fra en kollega eller fra en klient, borger eller patient) behandles det, som det er nu, i vores kompetente etiske udvalg. Det vil det for så vidt skulle blive ved med efter en autorisation, men fordi det til den tid vil kræve nogle mere fast definerede klageprocedurer, som forholder sig til nogle mere officielle retningslinjer, er vi allerede nu gået i gang med at revidere ikke kun de etiske retningslinjer for alle os medlemmer i DAP, men også den procedure, der går i gang, hvis DAP modtager en klage. Kræfter fra hovedbestyrelsen har allieret sig med medlemmer af etisk udvalg, og sammen arbejder de på en opsplitning af klageprocedure og etiske retningslinjer samt en opdatering af sidstnævnte. Det er enormt spændende og vigtigt arbejde, som I selvfølgelig hører mere om, når der er nyt.

DAP'S FORSKNINGSPULJE

Nogle har et hjerte, der banker for forskning. Her er vi i gang med den helt store gennemgang af vores forskningspulje. Hvordan tjener puljen bedst vores medlemmer? Nye ideer er i spil, og i takt med at flere og flere psykomotoriske terapeuter videreuddanner sig, bliver det i højere grad en realitet, at psykomotoriske terapeuter kan lave reel forskning, hvor psykomotorik direkte er en del af interventionerne. Hovedbestyrelsen har naturligvis brug for stærke kompetencer at rådføre sig med ift. at bevillige penge til ansøgere af puljen. Derfor er vi i gang med at udvide vores forskningsudvalg med endnu flere kompetente kræfter.



AUTORISATIONSPROCESSEN

Det er jo slet ikke nogen hemmelighed, at vi også arbejder henimod at opnå en sundhedsfaglig autorisation. Det gør vi hele tiden, og det står klart, at det primært er den politiske vej, vi skal gå, så det gør vi – et skridt ad gangen. Det ville være enormt tilfredsstillende at kunne berette en masse nyt om processen, men I må nøjes med visheden om, at processen hele tiden er i bevægelse – nogle gange i høj fart, andre gange i mere roligt tempo, men det står aldrig stille.

TREPARTSFORHANDLINGER OG OK24

Nogle opgaver kræver politisk valg. Jeg er som forperson selvsagt til mange af dem. For eksempel er der lige nu trepartsforhandlinger og OK24 lige om hjørnet, og der afholdes både fysiske og online møder, som jeg deltager i. På nogle af møderne har vi taleret og indflydelse – andre er mere orienterende. Jeg har prioriteret at få en god kontakt til de andre organisationer og deres forpersoner. Det er så energigivende at høre om andres ideer for deres fag, om deres udfordringer og kampe og dertil valg. Nogle mindre organisationer er fusioneret, nogle kæmper med medlemsflugt og et par stykker overvejer eller søger autorisation. Hertil kan jeg indskyde, at nogle har været i processen i mange år – også flere end os! Det er omvendt selvfølgelig lige så givende at få muligheden for at fortælle om os, om jer og om vores fag, og hvordan jeg ser, at vi, sammen med alle de andre fag, kan bidrage til et sundere og stærkere samfund i trusel.

VIDEN OG ÅBENHED SKAL BANE VEJEN FOR SAMTALER OM SEKSUEL SUNDHED

Mange klienter og patienter vil gerne samtale om relevante seksuelle problematikker, lyder det fra forsker.



AF METTE VOSGERAU

Stress, angst, muskelspændinger, traumer, graviditet, smerter og kredsløbssygdomme er bare nogle af de mange tilstande, der påvirker vores seksuelle sundhed.

Det er bare ikke noget, man taler ret meget om i sundhedsvæsenet, siger Helle Gerbild, der er ph.d. og master i sexologi og igennem flere år har forsket og undervist i sexologi.

Forskningsområder som hvordan sygdomme og livssituationer kan påvirke seksualiteten, og hvordan man som sundhedsprofessionel kan hjælpe patienterne med at fremme seksuel sundhed, har i særlig grad Helle Gerbilds interesse. Og det er afgjort noget, der har relevans for psykomotoriske terapeuter, har hun erfaret som censor på psykomotoriske bachelorprojekter.

Hun er altså den helt rigtige at snakke med, når det hand-

ler om, hvordan man kan inddrage seksuel sundhed i arbejdet. Og der er da også konkrete redskaber, man kan bruge.

Det vender vi tilbage til – først har hun nemlig ros til psykomotorikuddannelsen.

“Det er rigtig godt, at psykomotoriske terapeuter har sexologi som en del af deres uddannelse, og det er også ret unikt for sundhedsuddannelserne”, siger hun.

Psykomotorikuddannelsen består af i alt 210 ECTS, hvoraf sexologi udgør 2 ECTS.

“Det er måske beskedent, men det er meget bedre end ingenting, for det betyder, at man som psykomotorisk terapeut gøres opmærksom på, at seksualitet og seksuel sundhed også er en del af det faglige område”, siger Helle Gerbild, der selv er uddannet fysioterapeut.





Om Helle Nygaard Gerbild

Helle Nygaard Gerbild er lektor på UCL Erhvervsakademi i Odense, hvor hun underviser og forsker i seksuel sundhed. Hun har en ph.d. i seksuel sundhed og en master i sexologi, og hun har et særligt fokus på at omsætte forskningen, så den kan bruges i praksis.

I sit arbejde inden for kommunal rehabilitering opdagede hun, at borgere bliver tilbudt rehabilitering i forhold til bolig, job, gangfunktion og mobilitet – men at seksuel rehabilitering ikke blev varetaget af nogen faggrupper. Så det blev hendes vej.

Et vigtigt begreb

Selvom seksualitet er et tabu – altså noget, vi ikke engang taler om, at vi ikke taler om – så er der et ret simpelt sprogligt greb, man som sundhedsfaglig med fordel kan bruge, fortæller hun.

“Der kan mange steder være en holdning om, at patienternes eller klienternes seksualitet er et privat forhold, og at det ikke er noget, man som sundhedsprofessionel skal beskæftige sig med”, siger hun og fortsætter:

“Det er til gengæld min erfaring, at når man bruger begrebet ’seksuel sundhed’, så kan mange sundhedsprofessionelle bedre se seksualitet som relevant at inddrage, fordi seksualiteten relateres til sundheden og bliver legitim at tale om”, siger Helle Gerbild.

Seksuel sundhed er et begreb, som er defineret af WHO (se den danske version i boksen her på siden), og som der knytter sig nogle rettigheder til. Blandt andet retten til information og oplysning.

“I Danmark vil vi gerne identificere os med respekt for menneskers rettigheder. Men retten til seksuel oplysning er en af de rettigheder, vi ikke har tilstrækkelig opmærksomhed på. Selvom vi ved, at en given sygdom har indflydelse på en patients seksualitet, er det langt fra givet, at patienten bliver tilbudt helt relevant information. Og det er sundhedsprofessionelle egentlig forpligtet til”, siger Helle Gerbild.

Hvad gør man?

Men hvordan griber man det an, hvis man som psykomotorisk terapeut gerne vil opfylde patienters ret til information? Eller bare oplever, at patienter har behov for at tale om seksuel sundhed?

Først og fremmest kan man støtte sig til, at forskning viser, at mennesker gerne vil tale om seksualitet, hvis de har en livssituation eller sygdom, der påvirker seksualiteten.

Og det er der virkelig mange sygdomme, der kan: hjertesygdomme, kræft, KOL, gigtsygdomme, psykiske sygdomme, demens, diabetes – fortsæt selv listen, og læg graviditet, stress, angst, spændinger, depression, søvnbesvær, graviditet og fødsel samt overgangsalder til.

Med andre ord vil en stor del af de mennesker, man som psykomotorisk terapeut møder, være i potentiel risiko for at have en seksuel sundhed, der er negativt påvirket.

“Det er desværre sjældent, patienter møder sundhedsprofessionelle, der inviterer til en samtale om seksuelle problematikker og dermed åbner muligheden for at hjælpe patienten”, siger Helle Gerbild.

Hvis samtalen skal i gang, handler det især om viden, holdninger og kompetencer:

- 1) Viden om, hvilke seksuelle problematikker der ofte er på spil for den målgruppe, man arbejder med, så man ved, hvornår det er relevant at spørge. Dertil en positiv holdning til at inddrage seksualitet i sit arbejde med patienter.
- 2) Viden om, hvad der bio-psykosocialt kan være på spil, så man kan give generel information til klienten og dermed normalisere det seksuelle problem.
- 3) Viden og kompetencer til at afhjælpe den seksuelle problematik.

Et eksempel med stress og angst

Stress og angst er eksempler på tilstande, der kan påvirke seksualiteten negativt:

“En forudsætning for at kunne blive seksuelt ophidset er aktivering af det parasympatiske nervesystem, hvor vi slapper af. Hvis vi ikke kan relaxere de glatte muskelceller på indersiden af blodkarrene, kan der ikke komme tilstrækkeligt øget blodforsyning til svulmelegemerne i henholdsvis penis og klitoris”, siger hun og fortsætter:

“Derfor kan man opleve at have rejsningsproblemer, hvis man har stress



SEKSUEL SUNDHED

Seksuel sundhed er et bredt begreb, der ikke kun dækker over fraværet af seksuel dysfunktion, sygdomme eller sårbarheder. At være seksuelt sund betyder at opleve en fysisk, følelsesmæssig, mental og social triusel omkring sin seksualitet. Seksuel sundhed kræver derfor en positiv og respektfuld tilgang til seksualitet og seksuelle forhold.

KILDE: SUNDHEDSSTYRELSEN

eller angst, der aktiverer det sympatiske nervesystem, for det sympatiske nervesystem er en barriere for at opnå fysiologisk seksuel ophidselse. Det er en generel fysiologisk forklaring, som man kan dele med klienten”, siger hun.

Det er også relevant at fortælle her, at langt de fleste tilfælde af rejsningsproblemer skyldes somatisk sygdom og åreforkalkning og altså er patofysiologisk betingede. Rejsningsproblemer med egentlig psykologisk årsag er derimod ikke så hyppigt forekommende, fortæller Helle Gerbild.

“Langt de fleste rejsningsproblemer skyldes dårligt kredsløb, hvor der ikke kommer blod nok til kønsorganerne, og da tendensen til kredsløbsproblemer er stigende med alderen, har mange ældre problemer med rejsningen. Fra 60-årsalderen vil det være cirka halvdelen af alle mænd”, siger hun.

Derfor er KRAM-faktorerne også relevante for den seksuelle sundhed.

Seksuel sundhed på hold

Umiddelbart er det nok nemmest at forestille sig, at samtalen om seksualitet foregår en til en. Men der er også masser af potentiale for at arbejde med seksuel sundhed, hvis man underviser på hold, hvor målgruppen er i en situation, hvor oplysning vil give mening.



I sin ph.d. viste Helle Gerbild, at den fysiske aktivitet, som er en central del af rehabiliteringen for hjertepatienter, også har en positiv effekt på rejsningsfunktionen. Hun interviewede 20 mænd i hjerterehabilitering, og studiet viste, at mændene ønskede at få fælles information om, hvordan fysisk aktivitet kan reducere rejsningsproblemer og dermed forbedre rejsningsfunktionen.

“Faktisk var nogle af dem lidt fortørnede over, at de ikke tidligere havde fået at vide, at motion kunne være en løsning på rejsningsproblemer – for mange af mændene gav udtryk for, at den viden kunne være en motivationsfaktor for at øge mængden af motion”, siger hun.

Det var imidlertid vigtigt for mændene, at holdundervisning netop havde karakter af undervisning og ikke indbefattede erfaringsudveksling. Man skulle have lov til at ‘gå under radaren’, hvis man havde brug for det, og eventuel dialog skulle være 100 procent frivillig.

“Fordi der var fokus på konkret viden om sammenhænge mellem fysisk aktivitet og seksuel funktion, så mente mændene ikke, at det kunne overskride nogens grænser. Det var vigtigt for dem, at terapeuterne på en professionel måde kunne informere om, at alt det, der kan gavne hjertet – såsom motion, normal vægt og fysisk aktivitet – også kan gavne rejsningsfunktionen”, siger hun.

Perspektiverne fra 20 mænd med hjertesygdom kan naturligvis ikke overføres til alle patienter, men andre studier viser, at det også gælder for eksempelvis kræftpatienter og gigtpatienter – så forskningen peger på, at der er gode undervisningsmuligheder, så længe man holder sig på et generelt niveau, fortæller Helle Gerbild.

Demens og seksualitet

En særlig målgruppe, når det gælder seksuel sundhed, er mennesker med demens, fordi de tit bliver misforstået, når de udttrykker behov for intimitet.

“Mange med demens vil ikke kunne opretholde et fysisk aktivt sexliv, men de kan have øget behov for intimitet, og som sundhedsprofessionel skal man sikre intimitetsvenlige rammer som for eksempel privatliv og muligheder for solosex eller intimitet med en eventuel partner – samt være opmærksom på behovet for kropskontakt og berøring, der også udløser oxytocin”, siger Helle Gerbild og fortsætter:

“Der er også en mindre del af demensramte, der udvikler hyperseksualitet, og her er udfordringen at håndtere situationen uden at udskamme mennesket med demens”, siger hun og afslutter:

“Alle sundhedsprofessionelle skal være med til at fremme seksuel sundhed, og det kræver som alle andre området i livet professionel viden, åbenhed og kompetencer”. ●



VIL DU VIDE MERE OM FREMME AF SEKSUEL SUNDHED?

Læs mere om diplommoduliet ‘Rehabilitering og seksuel sundhed’, der i foråret 2024 løber over fire undervisningsgange og en eksamen. Deadline for tilmelding er 1. februar 2024. <https://www.ucl.dk/efteruddannelser-og-kurser/efteruddannelser/diplommoduler/rehabilitering-af-seksuel-sundhed>.

Læs bogen *Sexologi – faglige perspektiver på seksualitet* (Munksgaard, 2019, 2. oplag 2021).

Læs om intimitet og seksualitet i livet med demens i et kapitel i bogen *Hverdagsliv med demens*, der netop er udkommet på Gads Forlag. Kapitlet er skrevet af Helle Gerbild og Trine Clemmesen.



MIDT I DET HELE STÅR DER ET HELT MENNESKE MED BEHOV FOR SAMMENHÆNG

Psykomotorikken er unik i arbejdet med køn og seksualitet, og den er som skabt til omsorgsfulde samtaler om netop disse emner, men det kræver en større viden, et nyt sprog og en udvidet forståelsesramme for, hvordan vi kan møde LGBT+-personer. Og så kræver det især, at vi slipper vores automatiserede antagelser og vores berøringsangst.



AF MALENE VINther SØNDERGAARD, PROJEKTLEDER OG PSYKOMOTORISK TERAPEUT I LGBT+HUSET | FOTOS: JØRGEN TRUE

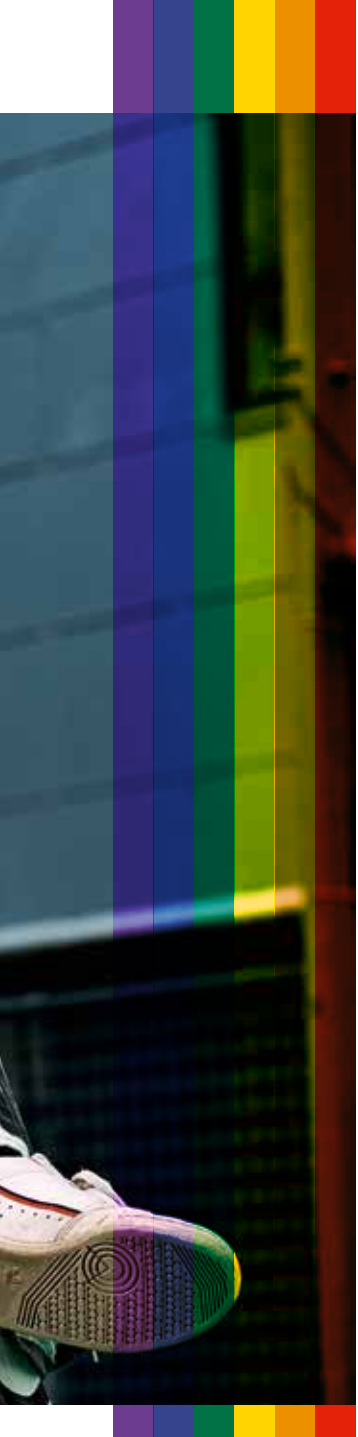
I min motiverede ansøgning til psykomotorikuddannelsen i Randers skrev jeg i 2018 følgende: "Specielt er jeg interesseret i at skabe terapi målrettet transpersoner samt forbedre behandlingen af disse i sundhedssystemet". Det at få psykomotorikken ind i LGBT+-området har været et fokus for mig, siden jeg mødte psykomotorikken første gang! Jeg husker det endda selv sådan, at psykomotorikken blot gav mig værktøjerne til at udføre et arbejde, jeg allerede havde udset mig. Siden har jeg dog udvidet mit fokus og fået øje på hele gruppen af LGBT+-personer og den mistrovisel, der hersker i statistikkerne for denne målgruppe. Én ting har stået klart for mig hele tiden: Psykomotorikken er unik i arbejdet med køn og seksualitet.

Da jeg var i praktik på Center for Kønsidentitet på Rigshospitalet, var jeg vidne til det meget opdeltede møde, transpersonerne oplever der, og det blev tydeligt for mig, at psykomotorikken kan være et bindeled: Som transperson møder man først en psykolog, som kigger på kønsidentitet.

Senere i et andet lokale møder man en sygeplejerske, som fortæller om hormoner og den kropslige udvikling. Opdelingen af krop og psyke er til at tage at føle på, og midt i det hele står der et helt menneske med et behov for sammenhæng.

LGBT+HUSET

Da jeg sendte en uopfordret mail til LGBT+HUSET (Huset), regnede jeg med et rungende nej til mit forslag om et samarbejde. Det blev dog hurtigt gjort til skamme, da jeg blev mødt af muligheder! Hvis jeg selv var klar til at forsøge at samle midler til at starte et projekt op, ville de sætte mig i en praktikstilling, så jeg havde muligheden for at blive en del af Huset,



Psykomotorikken og LGBT+-området

Når man bladrer igennem de gode gamle psykomotoriske fagbøger, står der ikke meget om køn og seksualitet. Og hvorfor mon ikke? De fleste af os ved nok intuitivt, at vores køn og vores seksualitet er en del af den menneskelige oplevelse, som er helt umulig at dele i en kropslig del, en social del eller en psykologisk del. Nej, køn og seksualitet ligger lige der midt i det hele menneske, som er psykomotorikkens omdrejningspunkt.

Men hvorfor skal psykomotoriske terapeuter vide mere eller bare noget om LGBT+-området? Det åbenlyse svar er, at psykomotoriske terapeuter allerede står i mødet med LGBT+-personer, idet 6-10 % af befolkningen er LGBT+-personer. I en forsamling på 20 kan man altså godt regne med, at der sidder mellem en og to, som enten er en åben eller knap så åben LGBT+-person. Det tal stiger dog, når man kigger på mere specifikke grupper. Tallet er for eksempel højere, hvis man er i en større by, hvis man kigger på unge mennesker, hvis man kigger på mennesker med autismediagnoser, eller hvis man kigger på socialt udsatte. I mødet med alle de her forskellige LGBT+-personer kan man komme til at overse vigtige perspektiver, hvis man har automatiserede antagelser om deres køn eller seksualitet, og hvis man møder alle lige, møder man også alle unfair. LGBT+-personer som målgruppe har specifikke udfordringer, som vi psykomotoriske terapeuter er oplagte til at tage hånd om, hvis vi formår at udvikle en forståelsesramme for netop disse mennesker.

Foruden den statistiske signifikans er der i dagens Danmark ikke en reel chance for ikke at lære mere om LGBT+-området med den næsten konstante debat om emnet. Problemet er bare, at meget af den information, vi får serveret, er karikeret, polariseret og holdningsbaseret, og den giver ikke et reelt billede af målgruppen. Sprogligt er den brede befolkning også udfordret på at få en forståelse for målgruppen. Unge LGBT+-personer har et sprog og en forståelse om køn og seksualitet, som kan være svær at følge med i, selv hvis det er det eneste, man beskæftiger sig med, og både den generationskløft og den karikerede mediedækning af emnet manifesterer sig for mange som en berøringsangst. En berøringsangst, der sommetider er så udtalt, at deltagere til mine oplæg og workshops fortæller, at de er så bange for at sige noget forkert, at de lader helt være – og så risikerer man at lade de unge mennesker i stikken. Og hvis der er noget, psykomotorikken ikke skal være og heller ikke har tendens til at være, så er det berøringsangst – og det er en af de mange grunde til, at psykomotorikken kan gøre så meget godt for LGBT+-personer.

Hvem er LGBT+-personer egentlig?

Hvem er de her mennesker, vi psykomotoriske terapeuter kan møde, behandle og snakke med? Lad os se lidt nærmere på, hvem det hele egentlig handler om.

LGBT+-akronymet dækker over alle dem, som på den ene eller den anden måde bryder med normerne for køn og seksualitet. Det vil sige, at det dækker over en lang række forskellige seksualiteter og kønsidentiteter. Paraplyen bliver større og større, og der tilføjes flere og flere forskellige nuancer, ord og identiteter. De største grupper er homoseksuelle, biseksuelle, transpersoner og nonbinære.

Det er en gruppe mennesker, som ofte har det til fælles, at de på et tidspunkt i deres liv er 'sprunget ud'. En anden måde at se på det er, at det er en gruppe mennesker, som i en kortere eller længere periode af deres liv har holdt på en hemmelighed. Faktisk tyder rapporter på, at rigtig

mens jeg søgte fonde. Det skulle de ikke sige to gange, og pludselig havde jeg skrevet og sendt fondsansøgninger og sad på kontoret hver dag og stablede ting på benene.

Et lykketræf gjorde, at jeg fik en fastansættelse, i samme måned som jeg fik de første fondsmidler til et projekt, som kom til at hedde 'Queer Body and Mind', og som i al sin enkelhed går ud på at give gratis individuel psykomotorisk terapi til unge udsatte LGBT+-personer i Aarhus. Projektet er mit hjertebarn og mit centrale fokus. Derudover er jeg i dag ansvarlig for LGBT+HUSets mentorordning og formidler viden om køn og seksualitet til medarbejdergrupper i Aarhus Kommune.



mange LGBT+-personer ikke deler deres identitet på deres uddannelse eller arbejdsplads.

Desuden er LGBT+-personer en målgruppe, der overordnet har en større tendens til mistrivsel. Statistikken peger på, at LGBT+-personer oplever større tendens til selvskaide, spiseforstyrrelser, stress, angst, smerter, sygdom, forringet søvn og generelt ubehag – alt sammen tendenser, som er oplagte for en psykomotorisk terapeut at møde og afhjælpe.

Det kræver dog, at vi kan få sprog for og øje på, at de er der. Undersøgelser af LGBT+-personers møde med sundhedssystemet generelt peger på et tovejs-tabu: Sundhedspersonalet har ikke sprog til at spørge til køn og seksualitet, og LGBT+-personer fortæller ikke selv, enten fordi de er nervøse for, hvordan de vil blive mødt i deres identitet, eller fordi de simpelthen ikke selv ser meningen med at fortælle om deres seksualitet. Det er en gordisk knude, der resulterer i, at vi ikke får spurgt og derfor ikke får hele billedet med af det menneske, vi sidder over for. Og det er en af grundene til, at jeg mener, vi som faggruppe skal øve os i nogle nye ord og i at tage nogle nye briller på, når vi møder LGBT+-personer.

Minoritetsstress

Ovenfor har jeg forsøgt at beskrive LGBT+-personer generelt og med fokus på nogle af de mest gennemgående udfordringer, de oplever. Men selvfølgelig er LGBT+-personer lige så forskellige som alle andre mennesker. Alligevel er der nogle fællestræk for denne målgruppe, som igen og igen dukker op i det terapeutiske rum, og fra mit psykomotoriske perspektiv er én ting helt central for denne målgruppe: minoritetsstress.

Minoritetsstress er en særlig stresstilstand, som opstår for minoritetsgrupper. Tilstanden er altså ikke isoleret for LGBT+-personer, men findes i større eller mindre grad blandt alle minoritetsgrupper. Det er derfor vigtigt at have for øje, hvis man arbejder med et menneske, som er en del af en minoritet, og endnu mere relevant, hvis personen er en del af to eller flere minoriteter. Når man taler om minoritetsstress, ser man på stressfaktorer i omverdenen, for eksempel diskrimination, begrænset adgang til muligheder, vold, udstødelse og afvisning. Ifølge SEXUS-rapporten har omkring halvdelen af homo- og biseksuelle og omkring to tredjedele af transpersoner oplevet chikane eller mobning, og det er forståeligt nok en stor stressfaktor. Men minoritetsstress består også af indre stressfaktorer, altså de stressfaktorer, som er blevet internaliseret efter flere år eller et helt liv med et negativt møde med omverdenen. De faktorer kan for eksempel være en følelse af at være forkert eller skamfuld, en konstant hyperopmærksomhed på sine omgivelser, perfektionisme for at 'kompensere for' at være normbryder eller en frygt for at blive 'opdaget'.

Oplevelsen af minoritetsstress er forskellig for alle de LGBT+-personer, jeg møder i praksis. For nogle har det resulteret i et lille eller helt manglende selvværd. For andre er det svært eller næsten helt umuligt at sætte grænser og fylde noget i relation til andre. Nogle får mange spændinger af at holde på sig selv eller holde på en hemmelighed. Nogle oplever at forsøge at fylde mindre eller blive helt usynlige. Alle de klienter, jeg har fået ind ad døren, har formuleret en version af, "jeg kan ikke mærke min krop/følelser", eller "jeg vil gerne være sødere/blidere ved min krop". Det er kort sagt en målgruppe, der overordnet set har et meget

anstrengt forhold til deres egen krop, både hvad angår at mærke deres krop og at blive mødt og set i kraft af deres krop. Til gengæld ser jeg et meget udviklet og tydeligt sprog for deres egne oplevelser og en utrolig lyst til at udvikle sig og finde balance og sammenhæng mellem deres liv og deres krop.

Jeg møder altså ikke den målgruppe, jeg ellers ofte kan læse om i medierne som unødigt krænkelssparate eller sensitive. Jeg ser nærmere en hyperopmærksomhed og parathed, som er yderst nødvendig, og som er et resultat af kropslige erfaringer med trusler og modstand. Jeg møder unge mennesker, som er meget reflekterede og sommetider så ydmyge, at de faktisk gemmer sig væk, og som ønsker redskaber til at kunne håndtere et udfordrende møde med den omverden, de eksisterer i.

Mit arbejde med LGBT+-personer

I mit møde med mine klienter er det særligt vigtigt, at jeg forstår og accepterer deres identitet. Små gestus og sproglige greb, som for eksempel at være kønsinkluderende i mit sprog eller at introducere mig med mine egne pronominer gør, at mine klienter hurtigt ved, at de ikke behøver at gå på æggeskaller eller svare på upassende spørgsmål hos mig. Sommetider kan man visuelt se deres skuldre falde ned, når taler vi samme sprog!

En af de første ting, jeg foretager mig med mine klienter, er selvfølgelig også stresshåndtering. Men grundlæggende for minoritetsstress er en uforstående og sommetider decideret truende omverden, og den kan jeg ikke fjerne for mine klienter. Derfor arbejder vi i praksis på at gøre kroppen til et trygt sted at være igen. Igennem manuel behandling og afspændende opmærksomhedsøvelser arbejder vi på at udvikle kropsbevidstheden og italesætte de følelser, der opstår i kroppen, og at udtrykke grænser og give den vrede, som for mange har hobet sig rigtig meget op, et udtryk. Det er for mange af de unge uvant at vende opmærksomheden mod deres krop, blandt andet fordi nogle har oplevet rigtig meget ubehag og utryghed netop i deres krop. Derfor er tålmodigheden og kreativiteten ofte centrale for min tilgang. Hvis den manuelle behandling er konfronterende, hvor kan vi så starte? Hvis der ikke er ord for følelserne, hvad



kan jeg så sige? Hvis klienten er blevet mødt uhensigtsmæssigt af sundhedspersonale hele sit liv, hvordan skaber jeg så tryghed?

Nogle af mine klienter har efter et helt liv i et skeptisk samfund internaliseret nogle af de historier, de har hørt om LGBT+-personer i medierne, og gjort det til et meget negativt selvbillede, som konstant bekræftes af politikere, Netflix, sociale medier og for nogle også af venner og familie. Det kan skabe en stor opmærksomhed på udseende og kroppen som objekt. For mange har det særligt været revolutionerende at mærke deres egen kerne igennem visualisering. Det har været en stor oplevelse at vende opmærksomheden indad og opdage, at der er noget centralt, som er deres eget, uafhængigt af omverdenen, og at det er en grundlæggende værdi. Generelt har visualisering været med til at udforske, udvikle og konkretisere klienternes selvbillede og selvfortælling. Dette arbejde giver også klienterne mulighed for at udtrykke vrede og grænser. For et menneske kan bedst sætte en grænse, hvis det mener, der er noget indeni, som er værd at beskytte.

Det har været overvældende og rørende at opleve den store interesse fra LGBT+-personer, som har set en dyb mening i den psykomotoriske forståelsesverden. Og det har ligeledes været en stor oplevelse at høre mine klienter fortælle, at de går fra vores forløb med helt nye ben at stå på. Flere fortæller, at de for første gang i deres liv kan sætte grænser og udtrykke deres behov, andre fortæller, at de ville ønske, de havde haft ord for deres følelser for mange år siden, og andre igen er særligt rørte over den omsorg, de har fået plads til at opleve for sig selv. Jeg er slet ikke overrasket over disse tilbagemeldinger. Jeg har fået bekræftet det, jeg hele tiden har været sikker på: Psykomotorikken er unik i arbejdet med køn og seksualitet.

Mit håb er derfor, at flere psykomotoriske terapeuter vil opdage, at det er på tide at få nyt sprog for køn og seksualitet og udvide vores forståelsesramme for, hvordan vi kan møde LGBT+-personer, når vi slipper vores automatiserede antagelser og berøringsangst. Psykomotorikken er som skabt til omsorgsfulde samtaler med vores klienter om deres seksualitet og kønsidentitet, og hvad det har betydet for deres eksistens i deres krop og i verden. ●

Psykomotorisk terapeut og sexolog:

“Ældres lyst til intimitet må ikke blive tabuiseret”

I denne artikel skal vi tale om seksualitet hos ældre mennesker. Og vi skal tale om, at det er svært at tale om. For det er det. Men med faglighed og aftabuivering og en psykomotorisk forståelse af seksuel sundhed er der hjælp at hente.

AF ASTRID HJORTH BALLE | FOTO: RITA BLUE

Jeg glæder mig altid, når jeg skal interviewe psykomotoriske terapeuter om deres arbejde, og denne gang var ingen undtagelse. Dog vil jeg helt ærligt sige, at jeg også var ret spændt. For interviewet skulle blandt andet handle om seksualitet hos ældre mennesker, og det er altså ikke noget, jeg er vant til at tale om. Det har jeg faktisk *aldrig* gjort før, så jeg kunne godt mærke lidt nervøsitet i kroppen. Heldigvis var Signe Skovbye, som jeg skulle interviewe, noget af det mest cool, jeg har mødt – og hun rykkede virkelig ved min forståelse af ikke kun emnet 'seksualitet', men også muligheden for at tale om det. Jeg håber, I – ligesom jeg blev det – bliver klogere i denne artikel, hvor Signe tager os med ind i sit arbejde med seksuel sundhed.

Hvem er Signe?

Signe blev uddannet psykomotorisk terapeut i januar 2022 og har derefter taget en klinisk, sexologisk uddannelse hos DACS. Kendetegnenende for DACS er, at den ikke er privatstyret, og at undervisningen forstås af forskere, læger, ph.d.er mv. og har et højt fagligt indhold.

Allerede på psykomotorikuddannelsen specialiserede Signe sig – foruden gennem selve faget sexologi – så vidt muligt inden for det sexologiske felt: “Det er jo specielt, at vi har sexologi som fag, og det er fedt, fordi det seksuelle derved bliver en del af vores sundhed”, understreger Signe, da hun introducerer sig selv som noget af det første i vores samtale.

Signe har arbejdet med det, hun kalder etisk pornografi hos Bedside Productions, hvor hun blandt introducerede psykomotoriske redskaber til at understøtte for eksempel nydelse og kropsbevidsthed. Senest har Signe arbejdet på plejehjemmet Slottet, som ligger på Nørrebro i København. Slottet har som det eneste plejehjem i Danmark en LGBT+-profil, og så er det et såkaldt sexpositivt sted.



Signe Skoubye

Psykomotorisk terapeut
og uddannet klinisk sexolog
hos DACS

Den seksuelle sundhed i fokus

At være et sexpositivt sted betyder blandt andet, at man som sted kan rumme både det køn og den seksuelle orientering, individet har, og særligt på Slottet – fordi det har en LGBT+-profil – kan der være mennesker, som har levet deres seksualitet mere eller på en anderledes måde. I sin ansættelse har Signe haft timer til at arbejde sexologisk, og selvom hun ikke er ansat der lige nu, arbejdes der på at etablere en mere permanent og defineret stilling til hende, hvor hun kan bringe den seksuelle sundhed mere i fokus: “Som ansat på et sted med mennesker kan man sagtens komme ud for, at der er nogle behov rent kropsligt og intimt, som skal imødekommes, og hvis de ikke bliver det, kan det lejre sig som frustrationer”, fortæller Signe og tilføjer, at hun derfor er meget optaget af at understøtte kropslighed og kontakt. Hun ved dog, at det at have et aktivt seksualliv eller være seksuel med sig selv kan kræve lidt støtte, hvis man er en ældre person, der måske ikke har en helt intakt motorik. Derfor er det vigtigt, at man dykker ned i emnet med den ældre målgruppes udfordringer for øje.

I øjeblikket har Signe som nævnt pause fra Slottet og er ved at starte op som selvstændig. Foruden individ- og gruppebehandlinger vil hun gerne undervise på plejehjem i hele landet i det, der måske allerede er på dine læber (det var i hvert fald på mine på dette tidspunkt i vores samtale), nemlig: Hvordan har man overhovedet en samtale om seksualitet med ældre, hvordan ser man behovene, og hvordan passer man på sine egne grænser i den samtale? Det er alt sammen spørgsmål, hun ønsker at gøre plejhjemsansatte klogere på, og som hun selv har et klart bud på.

En faglig forståelse af seksualitet kan hjælpe til aftabuisering

For Signe er det vigtigt, at vi grundlæggende forstår, hvor tabuiseret det egentlig er at tale om seksualitet på plejehjem (og i det hele taget, men vi holder os til et afgrænset område i denne artikel) – og det på trods af, at der så meget andet privat, man sagtens kan snakke om: “Til eksempel kan man jo tale åbent om afføring og måske endda kigge på den, men samtalen om, at den ældre savner at have en ved siden af sig ➡



i sengen og putte med, kan være meget sværere”, fortæller Signe, “så det handler om at tilegne sig faglige måder at betragte seksualitet på – og se på det som noget, vi godt kan tale om. Lysten til intimitet må ikke blive tabuiseret”.

Videre understreger Signe, at noget af det, der står i vejen for en faglig forståelse af seksualitet, er, at det ikke er et fag på de uddannelser, der har brug for det: “Hvis du for eksempel uddanner dig til SOSU, har man ikke sexologi, og man bliver derfor ikke uddannet til at gå ind i den del af et menneskes sundhed. Vores sundhedsfaglige uddannelser har generelt set ikke fokus på seksualitet som en del af vores sundhed, hvilket har den konsekvens, at mange faggrupper ikke tager fat på det – det er alt for tabuiseret”.

Ovenstående bliver kun mere problematisk, idet der, hver gang Signe underviser, er nogle, der fortæller om hændelser med de ældre, hvor der er noget på spil, der kan tyde på, at de er understimulerede: “Der er altså således noget seksualitet, vi ikke tager hånd om”, pointerer Signe og siger videre: “Jeg tror, rigtig mange plejehjem ville hjælpe både sig selv og beboerne, hvis de tog hånd om, at seksualitet faktisk er i spil, til vi dør – for indtil da har vi en krop og nogle kropslige funktioner, som i nogle tilfælde udløser nogle behov”.

En del af det at kunne tage ‘den svære samtale’ er at kunne fjerne skammen. Hvis man for eksempel ser en erigeret penis i forbindelse med et bad, kan man sige: “Det er helt okay, dit kredsløb virker, der er selvfølgelig ikke noget seksuelt i spil her, men det er sådan set bare din krop, der viser dig, at den virker”, illustrerer Signe og tilføjer, at “hvis vi i stedet tier stille i situationen, bliver det endnu mere tabuiseret, og det bidrager i hvert fald ikke til et sexpositivt miljø eller seksuel sundhed i det hele taget”.

Hjælpemiddelkasser med seksuelle redskaber

En del af Signes arbejde, både på Slottet og når hun underviser, er at udvikle det, hun kalder hjælpemiddelkasser, og som i hendes optik er et vigtigt konkret element i aftabuiseringen af det seksuelle og en understøttelse af seksuel sundhed: “En hjælpemiddelkasse indeholder for eksempel magasiner (ældre er måske ikke så netvante, hvorfor fysiske blade kan være en god ide) og seksuelle hjælperedskaber (sexlegetøj, om man vil). Det kan være klassiske vibratorer eller nyere teknologi til penisstimuli, som er gode, hvis man har kateter, eller andre typer redskaber, som er velegnede, hvis man har nedsat mobilitet – for eksempel noget, der bevæger sig for dem”, forklarer Signe.

Selvom Signe fortæller om hjælpemiddelkassen med en høj faglighed og en beundringsværdigt aftabuiserende (og inspirerende!) naturlighed, har jeg alligevel brug for at stille spørgsmålet: “Alt det, du fortæller om,

kræver vel klare afgrænsninger for de ansatte, så de ikke kommer ud i noget, der overskrider deres egne grænser. Hvad skal de gøre?”. Til det har Signe et prompte svar – hun har nok fået spørgsmålet før: “Når jeg underviser, er det ikke med henblik på, at alle skal kunne eller have lyst til at demonstrere kassen – jeg drømmer blot om, at der en eller to, der har lyst til det – eller bedre endnu, at der ansættes nogle, der er specialister og kan løfte den opgave. For man skal selvfølgelig have sig selv med. Hvis man mærker en masse reaktioner hos sig selv, skal man ikke gøre det. Når jeg underviser, er mit mål ikke, at vi alle sammen skal gå rundt og tale åbent om det bagefter. Det er mere at lægge op til, at man lige undersøger hos sig selv, om det er noget, man ville kunne have lyst til”.

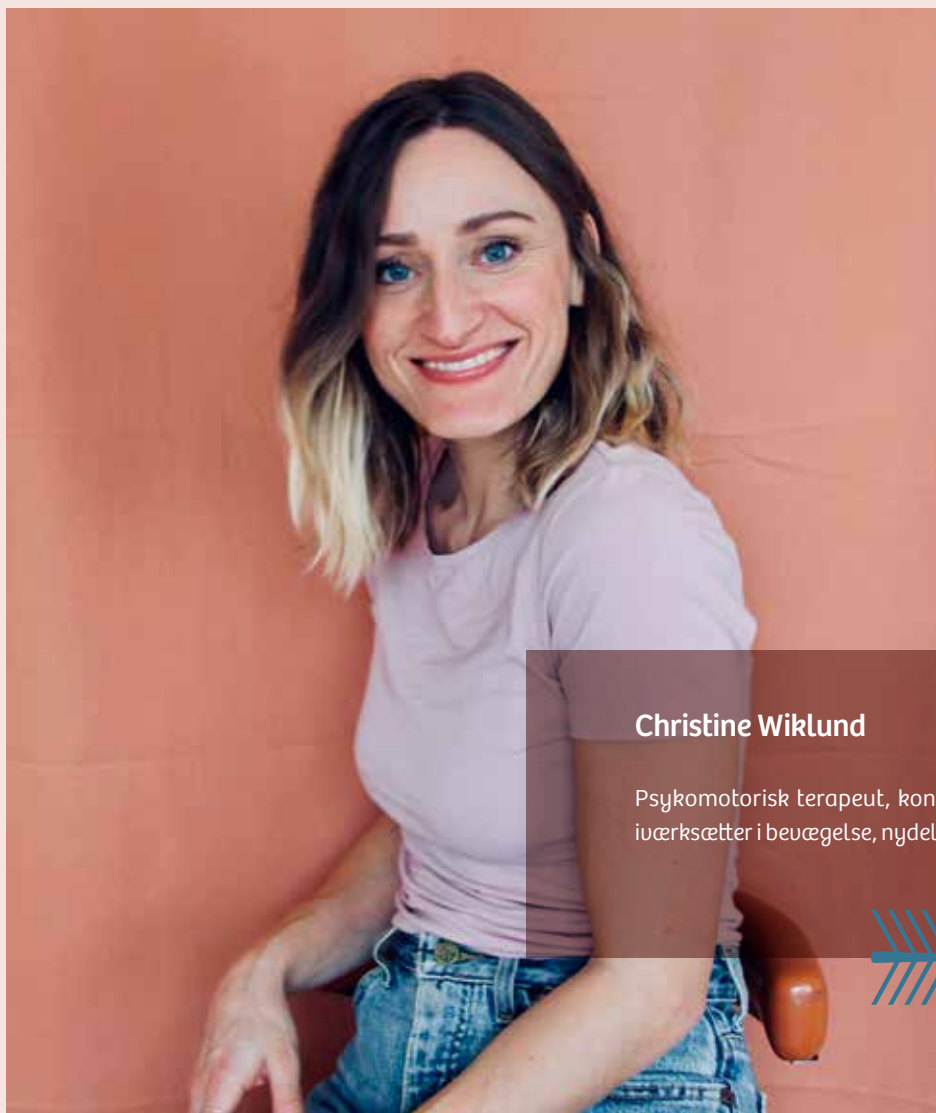
Seksuel sundhed er bio-psyko-socialt betinget

Som så mange gange før, når jeg har interviewet psykomotoriske terapeuter, bliver jeg bekræftet i, hvor relevant en faglighed, det er, og denne gang er ingen undtagelse. Da jeg så tilmed beder Signe fortælle, hvordan hun kombinerer sin psykomotoriske faglighed med den sexologiske, kan hun slet ikke få armene ned: “Psykomotorik er jo funderet i en opfattelse af, at menneskets sundhed er bio-psyko-socialt betinget, og vi ved, at man ikke kan kigge på kroppen alene, for man skal alle perspektiver igennem. Det er samme fundament, sexologien baserer sig på i dag. Den er gået fra at være noget meget kropsnært, for eksempel fungerer det reproduktive system, kan man få rejsning osv.? til at tage højde for, at der er meget mere på spil. I dag ved man til eksempel, at manglende erektionsevne kan skyldes noget psykologisk, skam, stigma mv. Vi er med andre ord blevet mere opmærksomme på, at det er det bio-psyko-sociale, der afgør din seksuelle sundhed. Som jeg ser det, er psykomotorik derfor den bedste profession at have med i rygsækken, hvis man gerne vil det sexologiske”. ●

Sanserne finder nuet!

Gennem arbejdet med unge mennesker har psykomotorisk terapeut og underviser Christine Wiklund fået en unik tilgang til seksualitet. På workshops arbejder hun nærværende med at være kropslig og i nuet – der hvor nydelsen og sanseligheden kan udfoldes.

AF ANETTE MONIKA | FOTOS: ANDREAS BANG



Christine Wiklund

Psykomotorisk terapeut, konsulent, underviser og iuærksætter i bevægelse, nydelse og sund seksualitet.



Nuet er der lige nu. Lige nu læser du disse ord, mens du også har muligheden for at blive opmærksom på dine andre sansninger. Hvordan mærkes det at sidde i sædet? Hvordan mærkes dit tøj mod huden? Er det en dejlig oplevelse, eller er der noget, der forstyrrer dig i din læsning? Hvilke dufte er der i rummet, du sidder i? Hvilken smag har du i munden? Kan du høre lyde udefra? Hvad er mest nydelsesfuldt lige nu, mens du læser denne artikel?



Den unikke seksualitet

Alle ønsker at blive hørt, set, accepteret, holdt af og elsket både i grupper og i en til en-relationer. Det gælder, hvis sidder man sidder i kørestol, har en hjerneskade, en diagnose eller lever uden handicap, fortæller Christine. På Egmont Højskolen underviser hun unge mennesker, der lever med et handicap, og assistenter, som lever uden handicap, side om side.

Seksualitet er et komplekst emne, og derfor lægger Christine i sin undervisning stor vægt på at lade de unge selv definere, hvad begrebet 'seksualitet' kan rumme. Gennem refleksionsøvelser og debatter støtter hun de unge i at gøre begrebet nærværende og relevant, både i forhold til deres egen seksualitet og i vores fællesskabte seksualitetskultur. Der er altid enighed om, at seksualitet er så meget mere end teknikker, kønsidentitet, penetration og beskyttelse, og de unge udtrykker en glæde ved i et trygt rum at kunne undersøge og reflektere over andre nuancer som *krop, relation, grænser, følelser, lyst og nydelse*.

"Nogle deltagere, der vælger mit fag, er ikke kognitivt alderssvarende, og det skal jeg også tage hensyn til, især når det kommer til noget så intimt som seksualitet, krop og følelser. Som underviser bruger jeg mine observationer til at lære den enkelte at kende og derudfra stille spørgsmål, vælge øvelser og facilitere de rette rammer for, at den enkelte kan undersøge sit intime liv ud fra egne forudsætninger og behov", fortæller hun.

Når kroppen lander i nuet

At være i nuet med sin krop og lande sansemæssigt er for Christine fundamentet for at arbejde med nuancerne i seksualitet. Når hun arbejder med unge og seksualitet, er det vigtigt at skabe et trygt rum, hvor de kan finde ro i et nærværende fællesskab. Christine gør meget ud af, at deltagerne selv er medskabere af undervisningen, og hun lægger derfor altid ud med at sørge for, at alle er til stede kropsligt. Det skaber ifølge deltagerne en tryghed, idet Christine responderer neutralt og med accept på alle oplevelser, tanker og følelser. Således får deltagerne en lyst til og en tryghed i at være nærværende i undervisningen. Nydelsen i nærværet har, ifølge Christine, et stort potentiale for at skabe ro i nervesystemet, og roen er vigtig for at kunne mærke sine

grænser og sine lyster. For at kunne udtrykke eller handle på sine lyster, behov og grænser må der først en træning i at være nærværende til, så man løbende kan *mærke dem*.

Om det er på bosteder, gymnasier, patientorganisationer eller på Egmont Højskolen, oplever Christine, at *det nærværende rum* med fokus på sanselig nydelse gør, at de unge føler sig trygge og begynder at lytte til deres kropssignaler. Den nydelsesfulde og sunde seksualitet bygger blandt andet på at kunne mærke og udtrykke eller handle på sine jaer og sine nej, fortæller Christine. At kunne skelne mellem lyst og ulyst og mellem sunde og usunde relationelle mønstre.

"Som underviser bliver jeg varm om hjertet, når elever på højskolen fortæller mig, at de kan mærke, at de skal trække sig fra undervisningen. I stedet for at stille de sædvanlige krav om deltagelse anerkender jeg, hvor sundt det er, at de lytter til, hvad kroppen fortæller. Så ser jeg deres skuldre sænke sig. De får lyst til at deltage, fordi der er plads til hele dem, og de kommer ofte efter pausen", fortæller Christine med et varmt smil.

Når man træner at lytte til sin krop i et neutralt og 'ufarligt' rum, bliver det nemmere at tage disse erfaringer med ind i et intimt rum, hvor der er så meget på spil. Det sanselige, det nydelsesfulde og roen deraf er en forudsætning for at kunne undersøge lyst og seksualitet. Det er vigtigt at få at vide, at det er okay at lytte til, hvad kroppen fortæller os.

"At hvile, når man er træt, bevæge sig, når man har brug for det, spørge om et kram – i det hele taget at sige til og fra ud fra kroppens beskeder. Det burde jo egentlig være ret selvfølgelig, men mange har aflært sig den naturlighed i deres indre kompas. Det kompas er megavigtigt at styrke i arbejdet med seksualitet".

Intuitiv facilitator

Som intuitiv facilitator inden for det psykomotoriske arbejde er Christines fokus at tilbyde workshops tilpasset den enkelte målgruppes livssituationer og behov. Selvom hun kan forberede sig en smule på forhånd, *er det i nuet*, hun får klarhed over, hvad hun skal gøre. Det kræver en stor grad af nærvær, og hun har erfaret, at nærværet er det bærende element i hendes arbejde. Hvis ikke hun selv er nærværende og i kontakt med sine sanser i sin undervisning, hvordan skulle hun så kunne facilitere et rum, hvor de unge kan øve sig på selvsamme?

"For nylig har jeg eksperimenteret med at være mere intuitiv i min undervisning. Det har været fantastisk at se, hvad der kan opstå, når jeg tillader mig selv at være fuldstændigt intuitiv – ud fra et fagligt velfarerent sted. Jeg har faktisk fået en kæmpe faglig stolthed, fordi jeg oplever, at det faglige bliver integreret og gjort til mit eget", siger Christine og løfter brystkassen lidt med et stort smil.

Christine har været tilknyttet Egmont Højskolen i 10 år – de seneste to år som uddannet psykomotorisk terapeut. Hun begynder at have roen og tilliden til, at hun godt ved, hvad hun laver, så hun behøver ikke at planlægge undervisningen ned til minuttet, og det gør, at hun er mere nærværende med deltagerne. At være nærværende er for Christine altafgørende, når man arbejder med det helt nære og sårbare. Uden nærværet ville hun som underviser kunne komme til at gå for langt eller for kort eller ikke opdage, hvad der blev kommunikeret nonverbalt fra deltagerne. ➡

Italesættelse og anerkendelse af det, der sker i nuet, kan sætte meget i gang hos de unge, som selv kan bakke med ikke kun identiteten, relationerne og kropsbilledet, men også smerter, tankespind, stress-tilstande og andet – ting, der kan 'stå i vejen' for nydelsen i nuet. Hun oplever, at de unge åbner sig op i det rum og forløsende deler, hvad de går med på indersiden af både tanker, følelser og kropslige sansninger.

“Min egen rolle som terapeutisk facilitator er virkelig spændende. Jeg bliver bevidst om mine egne agendaer og prøver at slippe dem. Jeg skal ikke nå noget bestemt som underviser, og jeg skal ikke have de her mennesker et bestemt sted hen. Jeg ved ikke, hvor deres sandhed ligger i dag, eller hvordan deres oplevelse er. Men jeg øver mig i at stille de gode spørgsmål, så de selv finder ud af det”.

Sommetider er det bedste, at vi kun laver én øvelse i en hel time for at nå den ro og det nærvær, gruppen har brug for. Christine oplever ofte en dyb nerve og nærvær i sit undervisningsrum, som hun er glad for at kunne facilitere sammen med de unge.

Hendes hænder holder om den varme kaffekop, og hun kigger ud ad vinduet på de solbeskinnede træer, mens hun tager en indånding helt ned i maven.

“Sanserne finder nuet – og det er netop dét, min seksualitetsundervisning handler om”.

Fra ydre selvbevidsthed til nydelse af nuet

Ifølge Christine Wiklund er nydelse en vej til at opnå ro og nærvær i vores liv. Det første skridt imod nydelse og lyst er at øve os i nærvær. At sanse det værende frem for at bedømme det kan støtte op om en opdagelse af, at vi selv kan bestemme, hvad der skal fylde. Det handler om at være til stede i det, der er, og undersøge, hvad der sker, når vi blot accepterer vores nuværende tilstand. Det er en øvelse i nærvær.

Nærværsøvelser handler ikke nødvendigvis om at være i en positivt ladet tilstand, hvor alt skal være fantastisk. Ofte oplever Christine, at når vi er til stede med vores nuværende tilstand, opstår der noget andet – der kommer bevægelse i tilstanden, når den accepteres helt. For tilstande er bevægelige – det er derimod vores tanker om tilstanden, der gør, at det kan føles ubevægeligt og fastlåst.

“Det anspændte i vores tilstand er ofte følelser, som vi ikke kan rumme. Tankerne forsøger at analysere og tænke på alle mulige ting om disse følelser, hvilket tilføjer et ekstra lag til den oprindelige følelse, der måske var rimelig neutral og potent”, siger hun.

Følelser er ifølge Christine bare potent energi, men på grund af vores kulturelle og relationelle indlæring har vi generelt ikke lært at håndtere vores indre liv. I hendes undervisningsrum arbejder deltagerne med accepten af det indre liv uden alle disse ladninger. Dette kan, ifølge Christine, have en effekt på ens oplevelse af mulighederne i de intime relationer, som jo ofte er meget ladet med følelser.

“Jeg får ofte feedback om, at det er noget, mine workshopdeltagere aldrig har prøvet før – at være i sådan et neutralt rum. At de får øje på, at det sårbare i det indre liv ikke er farligt”, siger Christine.

Styrken i sårbarheden

Når vi taler om seksualitet, kropsidealer og seksualitetskultur, er der mange strømninger blandt de unge mennesker lige nu, oplever Christine. Hun lærer meget af de unge, der berører hende dybt, for “de er et ret vildt sted”, fortæller Christine.

Generelt oplever hun på sine hold en trang og interesse i det sårbare, det intime og i at kunne dele en intimsfære sammen, uanset om man lever med et handicap eller ikke. Her mener hun i følelsesmæssig, tankemæssig og sansemæssig forstand. De unge ønsker at undersøge nuancer og dybderne i det sårbare rum.

“De unge er kommet meget langt, i forhold til da jeg var 21 år gammel, og den kultur, der var dengang. De patriarkalske rammer er blevet vendt på hovedet. Det er ikke længere sejt eller stærkt at have lukket af for sit indre liv. Dengang havde vi ikke redskaber til at forstå og håndtere det, der skete inden i os. Men det er jo vores menneskeliv, der udfolder sig inden i os. Det er helt absurd, og jeg griner dagligt af, hvor latterligt dårlige vi er til at håndtere følelser”.

Christine uddyber, at hun er på halen over de møder, hun har med de unge mennesker. Hun faciliterer og holder rummet, verbaliserer og gør sit terapeutiske arbejde, men de unge er i høj grad med til at skabe det trygge rum. Gruppen skaber rammen for, at det enkelte menneske i højere grad kan anerkende og acceptere sig selv ved at spejle sig i andre og få feedback på noget dybt og ærligt. Forestil dig en gruppe på 10 mennesker, der sidder og kigger, lytter og griber det, du siger og deler. Christine beskriver, at der opstår en stammeagtig stemning. Et format, hun virkelig godt kan lide at arbejde i. Det bliver intimt i deltagerens eget tempo. De vælger til og fra, og de kan også vælge at fokusere et andet sted hen, hvis tingene er for sårbare.

Sammen skaber de rum for nærværende at opdage nydelsen og for trygt at undersøge nuancerne i det intime liv – som alle er enige om indebærer både tanker, følelser, sanser og alt det, der udspiller sig i relationer. ●

Kroppen husker også sorgen

– FRA BACHELORPROJEKT TIL UDGIVET ARTIKEL

Som psykomotoriske terapeuter finder vi det påfaldende, at sorgens kropslige aspekter er overset i store dele af den tilgængelige faglitteratur om sorg og tab. Derfor blev det vores faglige fokus i vores bachelorprojekt, som senere har inspireret os til at fordybe os yderligere i den kropslige forståelse af sorg. Vi har opnået forståelse for, hvordan praktisk erfaring i kombination med videnskabelig indsigt har potentiale til at skabe meningsfulde forandringer i både det professionelle rum og det virkelige liv.



I juni 2023 blev vores artikel 'Kroppen husker også sorgen' udgivet i tidsskriftet *Omsorg*. Artiklen blev udarbejdet med afsæt i vores bachelorprojekt med samme navn fra januar 2022.

I denne artikel deler vi vores omskrivningsproces og præsenterer kortfattet vores fund fra bachelorprojektet. Vi mener, at en dybere forståelse af kroppens rolle i sorgprocessen kan bidrage til en mere holistisk tilgang til sorg.

Gennem artiklen håber vi at kunne inspirere fagfæller og dimittender fra psykomotorikuddannelsen til at udforske, hvordan de psykomotoriske perspektiver kan udfoldes i akademiske rammer, samt at inspirere til at integrere den kropsligt forankrede forståelse af sorg i deres eget arbejde og dermed bidrage til en udvidet og nuanceret forståelse af sorgens komplekse natur.

Fra opfordring til udgivelse i et anerkendt tidsskrift

Processen med at omskrive vores bachelorprojekt til en videnskabelig artikel begyndte ved vores bacheloreksamen, hvor vi blev opfordret til at uddybe og videreudvikle vores projekt. Det var en anerkendelse, der var smigrende, men samtidig skabte en vis tilbageholdenhed, da det akademiske felt stadig var uvant for os.

I processen blev en afgørende milepæl nået under et foredrag med Mai-Britt Guldin, en velrenommeret psykolog og sorgforsker og en af vores vigtige referencer i bachelorprojektet. Vi fik mulighed for at dele vores projekt med hende, diskutere vores resultater og drøfte mulige veje fremad. Mai-Britt gav brugbar feedback, og det viste sig at blive en nøglefaktor i vores fortsatte proces.

Mai-Britt, med sin ekspertise og dybdegående forståelse for sorg, læste vores projekt og foreslog, at vi skulle omdanne det til en videnskabelig artikel og overveje at få den publiceret i et anerkendt tidsskrift. Hun delte også sine erfaringer med at skrive en videnskabelig artikel, hvilket hjalp os med at forme vores tilgang og struktur.

Med Mai-Britts opmuntring i baghovedet henvendte vi os til Eva Simonsen, uddannelsesleder på psykomotorikuddannelsen i Randers, og præsenterede vores projekt og visionen for artiklen og spurgte om muligt samarbejde. Kristian Park Frausing, lektor på psykomotorikuddannelsen, blev medforfatter og en stor hjælp i vores artikelskrivning.

Vi satte os for at målrette artiklen til *Omsorg*, et nordisk tidsskrift for palliativ medicin. Derfor blev målet at sikre, at vores budskaber og pointer i artiklen kunne forstås af den brede vifte af faggrupper, som tidsskriftet henvender sig til.

Det var en spændende proces, der involverede engagement, samarbejde og faglig fordybelse. Fra den første opfordring til det endelige produkt er vi blevet klogere på forskning og videnskabelig formidling, og vi er taknemmelige for den støtte og vejledning, vi har modtaget undervejs.

Vi er blevet inspireret til at fordybe os yderligere i den kropslige forståelse af sorg. Vi har fået indsigt i vigtigheden af at kombinere akademisk

viden med praktisk erfaring for at skabe forandringer i det virkelige liv. Det har motiveret os til at fortsætte vores undersøgelser, udforske nye aspekter af emnet og udfordre de eksisterende paradigmer for forståelsen af sorg og den måde, sorgen påvirker både krop og sind på.

Indsigter og perspektiver fra vores bachelorprojekt

Vores bachelorprojekt fokuserede på sorgens kropslige forankring og dens betydning for efterlevende i et livslangt perspektiv. Vi udførte en kvalitativ undersøgelse for at udforske de efterlevendes oplevelser og erfaringer med at håndtere sorg i løbet af en naturlig sorgproces. Vores empiriske dataindsamling omfattede en oplevelsesbeskrivelse samt tre semistrukturerede interviews med personer, der havde mistet en nærtstående.

Vores projekt præsenterede nye perspektiver på, at efterlevende, der gennemgår en naturlig sorgproces, kan opleve en frigørende effekt ved at forbinde sig med og sanse sorgens kropslige udtryk, selv mange år efter tabet. Vores resultater og fund tydeliggjorde, at sorg ikke blot begrænser sig til en emotionel reaktion – det er derimod en dybt forankret kropslig proces, der har en betydelig indvirkning på den efterlevendes videre liv.

Projektet argumenterede for, at aktiviteter og interventioner med fokus på gensøgning, hvor man vender tilbage til og sørger over et meningsfuldt tab (Guldin, 2019), med fordel kan omfatte et fokus på gensansning af sorgens kropslige manifestationer, og at dette kan have en meningsfuld betydning for de efterlevende. Desuden præsenterede projektet perspektiver på, hvordan psykomotoriske terapeuter kan integrere denne udvidede forståelse i deres arbejde med mennesker, der lever med sorg.

Den kropslige sorgoplevelse

Analysen af vores data i bachelorprojektet viste, at de efterlevende fortsat mærker sorgen som en kropsligt erfaret oplevelse. En væsentlig pointe er, at denne oplevelse ikke nødvendigvis er en-



Michelle Gry Vad



Thit Kjemtrup

LITTERATUR

- Guldin, M.-B. (2019). *Tab og sorg: En grundbog for professionelle* (2. udgave). Hans Reitzel.
- Levine, P.A. (1998). *Væk tigreren: Helbredelse af traumer: Den naturlige evne til at forvandle overvældende oplevelser* (1. udgave). Borgen.
- Lowen, A. (1988). *Bioenergetik* (1. udgave). Borgen.

sidigt negativ, da deltagerne knyttede en kropslig gensansning af sorgen til noget meningsfuldt, som var forbundet med erindringen om det menneske, de havde mistet. Dette aspekt er af særlig betydning, da det viser, at gensansning af sorgen kan være en kilde til kropslig forløsning.

Interviewdeltagerne beskrev en oplevelse af, at deres omgivelser på et tidspunkt stoppede med at spørge ind til og give plads til deres sorg. Denne følelse kunne relateres til Alexander Lowens teori om muskelpanser, hvor uforløst sorg kan manifestere sig som en anspændt muskulatur (Lowen, 1988). Deltagernes beskrivelser af en krop, der lukker sig sammen, bliver forknudret, opspændt og nærmest krampende holder sammen på sig selv, stemmer overens med denne teori. Det bemærkelsesværdige er, at efter at have været i kontakt med sorgen mærkede deltagerne en kropslig ro og afspænding. Peter Levines perspektiv på energiudladning understregede vigtigheden af, at kontakten med sorgen ikke kun sker gennem samtale, men også gennem kropslige sansninger, da kroppen udgør grundlaget for den forløsende energiudladning (Levine, 1998).

Vores analyse pegede på, at det at give efterlevende plads og mulighed for at komme i kontakt med sorgen, især på et kropsligt plan, kan være en meningsfuld og forløsende tilgang til at arbejde med den livslange sorg. Aktiv bevidst sansning af sorgens aftryk i kroppen kan frigøre den bundne energi, der ellers kan resultere i opspændt muskulatur. Derfor er det værd at overveje kropsligt funderede gensørgeaktiviteter som et meningsfuldt supplement i professionelt assisteret sorgarbejde. Et perspektiv, som særligt psykomotoriske terapeuter kan inddrage i arbejdet med klienter, der lever med sorg.

Øget fokus på kroppen i sorgarbejdet

På baggrund af vores bachelorprojekt opfordrer vi til en større opmærksomhed på kroppens rolle i sorgprocessen. Ved at inkludere kropslige elementer i sorgbehandlingen kan vi potentielt skabe mere effektive interventioner og give efterlevende de nødvendige redskaber til at håndtere deres sorg på en sund og meningsfuld måde.

I fremtidig forskning og praksis bør der lægges vægt på at udforske og udvikle metoder, der integrerer kropslige aspekter i behandlingen af sorg. Dette kan føre til en mere helhedsorienteret tilgang til sorg, der adresserer både de emotionelle og de kropslige dimensioner af sorgoplevelsen. ●

Kroppen og det relationelle i mit arbejdsliv



Mit arbejdsliv har gennem de sidste 35 år bredt sig ud på tre spor: kropsterapeut i KKUC, underviser og fagansvarlig i faget massage på Gotvedinstituttets uddannelse samt kropsterapeut i et klinikfællesskab. To ting har gennemsyret alt, jeg har lavet i de 35 år: et fokus på kroppen og et fokus på betydningen af det relationelle.



AF METTE GAMMELTOFT

I denne artikel beskriver jeg mit arbejde som kropsterapeut i KKUC. KKUC er et udviklings- og behandlingscenter og en nonprofit socialøkonomisk virksomhed, som behandler mennesker med rusmiddelproblematikker og komplekse traumer. Her har jeg et særligt fokus på relationens betydning for de mennesker, jeg møder og behandler. Det er mennesker, som er så belastede af deres opvækstbetingede tilknytningstraumer og svigt, at de er udfordret i deres relationer. De oplever en høj grad af isolation, ensomhed og mistillid generelt, og de er plaget af mange automatiserede reaktioner – alt sammen tilstande, de har svært ved at regulere og håndtere i deres hverdag.

Vigtige temaer i relationsarbejde er tilknytning og gensidig arousal regulering

I mit arbejde anvender jeg blandt andet den viden og erfaring, jeg har fået gennem min efteruddannelse i relationel traumeterapi. Det er en psykomotorisk og systemorienteret metode, som er udviklet af Merete Holm Brantbjerg og Kolbjørn Vårdal. Metoden kombinerer kroporienteret færdighedstræning og systemisk gruppeproces og har fokus på at arbejde med færdigheder på både individ- og gruppeniveau.

Som kropsterapeut er jeg bevidst om, at der i den professionelle relation er en vigtighed i at kende sig selv og kunne agere bevidst i den kontekst. At relationen i et udviklingsfelt har en betydning for, at der kan finde en læring og forandring sted, hvorfor jeg altid er opmærksom på relationen og nærmeste udviklingszone i et socialt samspil.

Det at byde kroppen op til dans og bevægelse er én ting, men at byde et traumatiseret nervesystem op til dans er noget helt andet. På trods af at enhver fysisk bevægelse skaber en forandring i nervesystemet, har jeg gennem de sidste mange år blandt andet gennem mit møde med Merete Holm Brantbjerg fået en øget opmærksomhed

på, hvor stor betydning doseringsprincippet og det at tilpasse øvelser til den enkelte person og hvert enkelt del i kroppen har, når der arbejdes med gensidig regulering af tilstande. Tilstande og reaktionsmønstre, der er præget af hyper- og hypofænomener, og hvor fokus er på at opbygge evnen til selvregulering.

Ligesom jeg anvender kropslige øvelser i arbejdet som kropsterapeut, anvender jeg også berøring, manuel kontakt og massage (uden olie). Når jeg anvender berøring og massage, er det for at styrke kropsbevidstheden gennem den taktil sans. Det er en metode til at ko-regulere tilstande i kroppen og en måde at etablere positive afstemninger på, rette op på tidlige fejlafstemninger og manglende ko-regulering. Der skabes et rum for dannelse af nye, positive erfaringer og derved muligheden for at danne nye neurale forbindelser og støtte nervesystemet i at reorganisere sig. Det er også her, der kan finde en fejlafstemning sted mellem mig som kropsterapeut og klienten. Hvis det sker, opstår der en mulighed for at korrigere og reparere det, som er opstået imellem os, hvilket kan give klienten en ny erfaring i, at det er en mulighed at stå ved sig selv, korrigere og reparere i et gensidigt møde.

Relationens betydning i det kropsterapeutiske arbejdsfelt

I mit møde med klienter har jeg en øget opmærksomhed på, at de føler sig velkomne, og at de er et sted, hvor udvikling og forandring er mulige. Før egentlige interventioner er mulige, skal det relationelle niveau i form af tryk og tillid være etableret. Det er individuelt, hvor lang tid det tager at få det relationelle niveau mellem klienten og mig som kropsterapeut på plads. For nogle er det angstprovokerende og hårdt arbejde bare at møde op, og for andre er det ligetil og noget, de har set frem til.

Fra behandlingsforløbet begyndelse er jeg bevidst om de forskellige møders særegenhed og vigtigheden i først at opbygge et trygt rum



mellem os til at kunne arbejde i. Jeg er opmærksom på den interaktion, der foregår både i den direkte kontakt, på det subtile plan og de overføringer, der kan finde sted.

Relationer og nervesystemets bevægelse

I mit arbejde i KKUC begynder første kontakt med klienten med en sms eller en telefonsamtale. Umiddelbart før min aftale med klienten laver jeg selv et par øvelser, som gør mig fokuseret og parat til mødet. Jeg gør lokalet klar, så det er rart og behageligt at træde ind i, hvad angår både temperatur, lys og æstetisk indtryk. Dertil sætter jeg vand og glas frem til klienten. Desuden læser jeg de informationer, jeg har fået om personen, jeg skal møde. Når jeg går ned fra 4. sal (hvor kropsterapien ligger) til receptionen på 1. sal for at hente klienten, er jeg bevidst om, at der allerede er en proces i gang imellem to nervesystemer og imellem to mennesker.

De to første minutter i mødet er mine, hvor jeg for at bevare centreringsen hos mig selv har fokus på mit åndedræt og min kropssansning. Herefter skifter jeg fokus og har mere opmærksomhed på den person, jeg møder. Trappesnakken op til 4. sal bliver holdt neutral og afgrænset.

Når vi har sat os i kropsterapirummet, er fokus på, om klienten sidder godt, og hvordan turen ind til KKUC har været. Jeg fortæller om rammen for den første time, hvad der kommer til at foregå, og hvad kropsterapien går ud på, og jeg gør det klart, at fokus vil være på, hvad klienten har brug for i forhold til at støtte den proces, klienten er i gang med i sin behandling.



Anonymiseret case:

Bo

Bo er en ung mand, der har senfølger efter en traumatisk opvækst med vold og suigt. Udfordringen for Bo er et letantændeligt temperament og sent diagnosticeret ADHD. Formålet med kropsterapien er derfor at håndtere temperament og arbejde med at regulere de automatiserede reaktive reaktioner på de opvækstbetingede senfølger, han har.

Bo er motiveret for kropsterapi, men er i konstant høj arousal og har i begyndelsen svært ved at modtage input om kropslige øvelser, intro til færdighedstræning og en snak om bevægelsen i nervesystemet. Reaktionen er: "Det har jeg prøvet", eller "det synes jeg ikke giver noget", eller "jeg forstår ikke, hvorfor jeg ikke bare kan lade være med at blive så uret, jeg har jo arbejdet med det".

Bo er vant til at være meget fysisk i sit arbejde, og i sin fritid er han optaget af udendørssport.

Vi undersøger, hvornår han har øjeblikke, hvor han slapper af. Det er i naturen alene eller sammen med en ven. Vi ser på, hvad det særlige er i disse situationer, og hvordan han mærker og sanser det, og på samme måde undersøger vi triggere i forhold til ureden. Jeg relaterer de erfaringer, han har med at bruge kroppen i hverdagen, og sætter det op mod eller ved siden af de enkelte færdighedsøvelser, jeg introducerer ham for. Vi undersøger sammen den rette dosering og eventuelt, hvordan øvelsen kan tilpasses til ham, så den støtter hans seluregulering.

Bo er forpint af, at det er svært for ham at kontrollere sit temperament, når han møder uretfærdighed mod sig selv eller andre. Han ryger ind i et låst mønster og har svært ved at slippe ud af det. Skiftet i kropsterapien bliver, da Bo kommer på briks, hvor jeg arbejder manuelt med tryk og stræk og med fokus på åndedrættet. Han erfarer, at roen gør, at han kan rumme at lytte både til sig selv og til mig. Her vælger jeg at introducere 'traumelandskabet' og derved give Bo en viden om den måde, hjernen reagerer på. Det betyder, at Bo får ro til bedre at kunne betragte sine automatiserede reaktioner. Jeg fortæller ham, hvordan traumer påvirker nervesystemet, for at validere hans udfordringer. Jeg edukerer i, hvordan systemet kan overvældes, og hvad hjernen og kroppen gør for at håndtere de ydre triggere, vi møder. Vi taler om den tillærte skam, som er blevet påført i et relationelt felt af krænkelse eller neglect, og som ofte er med til at låse kroppen. Til forskel fra fortrydelsesskam, som er en skam, der er vigtig for at være i livet, da den orienterer os mod vores værdier og er med til, at vi lærer at regulere os selv i fællesskaber.

Bo får kontakt til en egenomsorg, der hjælper ham til at forstå sine reaktioner, samtidig med at han bedre forstår den ensomhed, han oplever i skammen over den voldsparathed, han har haft i sin tidlige ungdom. Han mærker muligheden for, at der kan finde en forandring og regulering sted.

Bo introduceres efterfølgende for forskellige bolde til at sidde på, ligge på eller til selvmassage. Det fungerer godt for Bo. Det, at vi i vores kommunikation har et tredje element med, som vi sammen kan forholde os til og undersøge ud fra, hvad der fungerer bedst for ham, gør, at Bo begynder at kunne fastholde sit fokus. Han får en ny erfaring i seluregulering, som han anvender hjemme.



Anonymiseret case:

Første møde med Marianne

Marianne har erfaring med at træne og bevæge sin krop. Hun havde gennem sin tidligere profession en viden om kroppen. Marianne er motiveret, men også lidt usikker på, om kropsterapi er for alternativt.

Mariannes overordnede behandlingsfokus er senfølger efter seksuelle overgreb gennem opvæksten og et overforbrug af alkohol som selvmedicinerer. Mariannes udfordringer er intimitet, oplevelsen af at være i konstant høj arousal og tæt på kollaps, hvis hun lægger sig ned for at slappe af.

Til første møde fortæller jeg om kropsterapiens afsæt i anatomi og fysiologi. Jeg refererer til den positive erfaring, hun allerede har med at bevæge sin krop. Vi taler om, hvordan enhver bevægelse kan være med til at påvirke nervesystemet. Jeg introducerer kropslige øvelser, der støtter hende i at erfare egenregulering af tilstande i forhold til de automatiserede reaktioner på senfølger, jeg hører, hun er udfordret af.

I arbejdet undersøger jeg sammen med Marianne, om tempo og dosering er korrekt. Marianne er vant til hård træning, og samtidig undrer hun sig over, at hun hurtigt brænder ud, men ikke kan finde ro, når hun lægger sig for at slappe af.

En af de øvelser, Marianne bliver særligt optaget af, og som hun bruger dagligt efterfølgende, er en siddende rotation omkring rygsøjlen. Øvelsen er ikke ny for Marianne, men opbygningen er ny for hende, og at forholde sig til tempo, og hvor langt ud i bevægelsen hun skal gå, er ny. At være undersøgende, nysgerrig og afgrænsende i spil med et andet menneske og i forhold til at bevæge sig er en ny erfaring for Marianne. At acceptere, at hun ikke skal gå så langt ud i bevægelsen eller arbejde hurtigt, men langsomt, er nyt.

I den udveksling og undersøgelse, vi laver sammen, bliver Marianne opmærksom på den forskel, hun får i kontakten til både sig selv og mig. Hun bliver opmærksom på områder i kroppen, hun ikke har haft kontakt til, og hvordan hun normalt gør øvelserne uden at være til stede i dem. Hendes tidligere mestringsstrategi og senere senfølge ift. at lukke af for kroppens signaler og 'forsvinde væk' opdages og genaktiveres via kropsterapien i en ny og relationelt tryk setting, og øvelserne skaber ny erfaring i nervesystemet og dermed grundlag for forandring. Et fortsat tema bliver at arbejde med videre med arousaltilstandene med fokus på dosering.

Relationen er det bærende fundament i traumeterapeutisk arbejde

At bevæge sig alene eller i fællesskab er igen blevet populært. Nysgerrigheden er vakt, og der er en tiltagende søgen efter viden om og erfaring med at arbejde med sin mentale og fysiske sundhed. Relationen har en betydning generelt i de sammenhænge, hvor der arbejdes mennesker imellem, hvad enten det er lærer/elev, sundhedspersonale/patient eller terapeut/klient. Det er min overbevisning, at relationen er så meget mere betydningsfuld, ja, endda det bærende fundament, når konteksten er et traumeterapeutisk perspektiv, fordi det kræver et trygt møde og en gensidig regulering af tilstande, for at der kan finde en heling sted. ●

Diplommoduler på KP og VIA med relevans for psykomotoriske terapeuter

Sorrgårdgiuning – uduikling, formidling og forankring af viden, modul 2

På modulet har vi bl.a. fokus på sorg i et kulturelt perspektiv, det tværprofessionelle arbejde og formidling af viden til kollegaer samt egenomsorg i arbejdet med døende.

STED: Københavns Professionshøjskole, Campus Videreuddannelse, Tagensvej 18, 2200 København N
TID: 12.03.24 - 04.06.24
TILMELDINGSFRIST: 30. januar 2024
PRIS: 9.600 kr.

<https://www.kp.dk/videreuddannelser/sorgraadgiuning-uduikling-formidling-og-forankring-af-viden/>

Sorrgårdgiuning som professionel velfærdspraksis, modul 1

På modulet har vi bl.a. fokus på sorg i forbindelse med dødsfald og livstruende sygdom samt naturlige og komplicerede sorgreaktioner hos børn, unge og voksne i et uduiklingspsykologisk perspektiv. Vi arbejder desuden med kommunikation, formidling og samarbejde samt implementering i praksis.

STED: Københavns Professionshøjskole, Campus Videreuddannelse, Tagensvej 18, 2200 København N
TID: Efterår 2024
TILMELDINGSFRIST: 15. juli 2024
PRIS: 15.300 kr.

<https://www.kp.dk/videreuddannelser/sorgraadgiuning-som-professionel-velfaerdspraksis/>

Palliativ praksis – komplekse tilstande og symptomlindring

Arbejder du med uhelbredeligt syge og døende, og ønsker du at styrke dine kompetencer til at varetage symptomlindring knyttet til komplekse tilstande i palliative forløb? Så er dette modul noget for dig. Modulet er udviklet i samarbejde med ledere og klinikere fra det palliative felt. Modulet har fokus på arbejdet med mennesker med livstruende sygdom og deres pårørende i komplekse palliative forløb.

STED: VIA University College, Hedeager 2, 8200 Aarhus N
TID: 26.08.24 - 13.12.2024
TILMELDINGSFRIST: 3. juni 2024
PRIS: 15.000 kr.

<https://www.via.dk/efter-og-videreuddannelse/uddannelsesstilbud/moduler/palliativ-praksis-komplekse-tilstande-og-symptomlindring>

Eksistentielle, åndelige og psykosociale dimensioner i palliativ praksis

Er du interesseret i den nyeste viden om uhelbredeligt syge og døendes forståelse af – og reaktioner på – deres egen livssituation? Vil du vide mere om de eksistentielle, åndelige og psykosociale dimensioner, som får særlig betydning ved alvorlig sygdom og livets afslutning? Så er dette modul noget for dig. Modulet er udviklet i tæt samarbejde med ledere og klinikere fra det palliative felt.

STED: VIA University College, Hedeager 2, 8200 Aarhus N
TID: Modulet udbydes på VIA University College hvert forår

<https://www.via.dk/efter-og-videreuddannelse/uddannelsesstilbud/moduler/eksistentielle-aendelige-og-psykosociale-dimensioner-i-palliativ-praksis>



Kære alle

Kursusåret lakker mod enden, og det er igen blevet tid til at se frem mod et nyt kursusår. Som du kan se her på siden, byder vi på lidt af hvert – både i Århus, Vejle, Randers og København. Og som altid tager vi gerne imod ønsker og ideer til kurser.

Jeg er sikker på, at 2024 bliver et fremragende år! Tak til alle jer, som med jeres deltagelse og engagement er med til at holde kurserne i gang.

Glædelig jul og godt nytår – jeg glæder mig til at se jer på kurserne!

Mange hilsener

Rikke

raj@dap.dk
dap.dk/kurser



EFTERUDDANNELSEN TIL PSYKOMOTORISK PROCESTERAPEUT



Psykomotorisk procesterapeut er en efteruddannelse, hvor du lærer at arbejde med psykomotoriske forløb med afsæt i fænomenologiske, narrative, kropsterapeutiske, kognitive og metakognitive tilgange. På alle moduler er der fokus på ressourcer og mestring, sådan at du og klienten lærer at mestre at gå ind og ud af processen med brug af f.eks. kropsanker og andre beroligende teknikker.

DATO: Efteruddannelsen foregår over 5 weekender: 13.-14. januar, 27.-28. januar, 6.-7. april og 20.-21. april og 1.-2. juni 2024.

STED: AOF, Sønderbrogade 34, 1. sal, 7100 Vejle

PRIS: 13.000 kr. for medlemmer, 16.700 kr. for ikke-medlemmer

UNDERVISER: Siff Skouenborg

KØN OG SEKSUALITET I ET PSYKOMOTORISK PERSPEKTIV



Som psykomotoriske terapeuter har vi en særlig mulighed for at arbejde med krop og seksualitet, og på dette kursus vil omdrejningspunktet være LGBT+-personer. Du vil opnå en forståelse af, hvad det er for nogle tendenser, vi ser for LGBT+-personer, og hvad der muligvis ligger bag ved det billede.

Der vil være god tid til øvelser, faglig sparring, praksistænkning og spørgsmål i et rum,

hvor man ikke kan sige eller gøre noget forkert!

DATO: 27. januar 2024 fra kl. 10.00-16.00

STED: LGBT+-huset i Aarhus, Vester Allé 8a, 8000 Aarhus

PRIS: 1.050 kr. for medlemmer, 800 kr. for studiemedlemmer, 1.650 kr. for ikke-medlemmer

UNDERVISER: Malene Vinther Søndergaard

MESTERLÆRE MED FOKUS PÅ NAKKE OG SKULDRE



På dette kursus med Bodil Hjorth har du mulighed for at udvide din værktøjskasse med behandlingsgreb og teknikker, der fokuserer på nakke og skuldre.

Der vil blive undervist i både mave-, ryg- og sideliggende stillinger. Undervisningen vil tage udgangspunkt i behandling på briks.

DATO: 1. marts 2024 fra 10.00-14.30

STED: Mindful Moving, Bogholder Allé 58, st., 2720 Vanløse

PRIS: 1.150 kr. for medlemmer, 850 kr. for studerende, 1.650 kr. for ikke-medlemmer

UNDERVISER: Bodil Hjorth

DE PSYKOMOTORISKE IAGTTAGELSER SOM METODE I INTERVENTIONER



På denne faglige weekend vil fokus være på fagets grundbegreber såsom elasticitet, tonus, tyngde, vægtoverføring, akser og koordination samt kropsbevidsthed. Uanset hvilken målgruppe du arbejder med, kan dette kursus støtte dig til at blive skarpere på brugen af og meningen med iagttagelsesredskaberne. Kurset er også til dig, som er i tvivl om, hvordan disse iagttagelser kan benyttes fagligt og fagpersonligt.

DATO: 13. april fra kl. 9.30-16.30 til 14. april fra kl. 9.00-14.00

STED: Kroppens hus, Vestergade 56, st., 8900 Randers C

PRIS: 3.250 kr. for medlemmer, 1.950 kr. for studerende, 2.550 kr. for ikke-medlemmer

UNDERVISERE: Signe Miranda og Jeanette Thulstrup

REGNSKAB, SKAT, LØNSUM OG MOMS – FÅ DET HELE GJORT OVERSKUELIGT OG LET!



Glæd dig til to timers webinar, som giver dig overblik over alt det, du har brug for at vide om regnskab, skat, lønsum og moms, hvis du ønsker at være selvstændig. Webinaret er opbygget, så du får rig mulighed for at stille spørgsmål, så kom med alle dine tvivlsspørgsmål!

DATO: 29. april fra 16.30-18.30

STED: Online

PRIS: 135 kr. for medlemmer, 85 kr. for studerende,

200 kr. for ikke-medlemmer

UNDERVISER: Lars Lindhart

I DETTE BLAD

“Der kan mange steder være en holdning om, at patienternes eller klienternes seksualitet er et privat forhold, og at det ikke er noget, man som sundhedsprofessionel skal beskæftige sig med”

LEKTOR, PH.D. I SEKSUEL SUNDHED OG MASTER I SEXOLOGI OM TABUISERINGEN AF SEKSUALITET I SUNDHEDSVÆSENET / SIDE 7

“Psykomotorikken er som skabt til omsorgsfulde samtaler med vores klienter om deres seksualitet og kønsidentitet, og hvad det har betydet for deres eksistens i deres krop og i verden”.

PSYKOMOTORISK TERAPEUT OG PROJEKTLEDER I LGBT+-HUSET FORTÆLLER OM SIT ARBEJDE / SIDE 11

“Som ansat på et sted med mennesker kan man sagtens komme ud for, at der er nogle behov rent kropsligt og intimt, som skal imødekommes, og hvis de ikke bliver det, kan det lejre sig som frustrationer”

PSYKOMOTORISK TERAPEUT OG SEXOLOG UNDERVISER PLEJEHJEMSANSATTE I, HVORDAN MAN AFTABUISERER ÆLDRES LYST OG BEHOV / SIDE 16

“At hvile, når man er træt, bevæge sig, når man har brug for det, spørge om et kram – i det hele taget at sige til og fra ud fra kroppens besked. Det burde jo egentlig være ret selvfølgeligt, men mange har aflært sig den naturlighed i deres indre kompas. Det kompas er megavgtigt at styrke i arbejdet med seksualitet”.

PSYKOMOTORISK TERAPEUT UNDERVISER UNGE MENNESKER, DER LEVER MED HANDICAP, I SEKSUALITET / SIDE 19

KALENDER

JANUAR

13/1 | VEJLE

Kursusstart: Efteruddannelsen til psykomotorisk proces terapeut

27/1 | AARHUS

Kursus: Køn og seksualitet i et psykomotorisk perspektiv

MARTS

1/3 | KØBENHAVN

Kursus: Mesterlære med fokus på skuldre og nakke

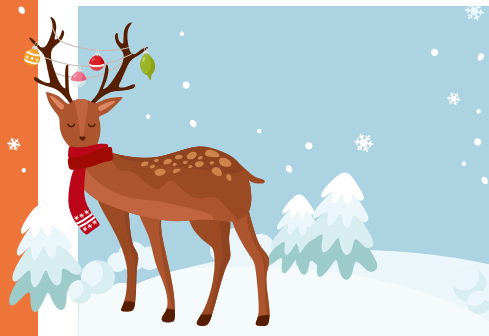
APRIL

13/4 | RANDERS

Kursusstart: De psykomotoriske iagttagelser som metode i interventioner

29/4 | ONLINE

Webinar: Regnskab, skat, lønsum og moms – få det hele gjort overskueligt og let!



NÆSTE NUMMER
AF PSYKOMOTORIK
UDKOMMER
MARTS 2024