

# Metakognitiv sjælesorg

*af Stine Munch*

Igennem mine år som præst har jeg haft mange sjælesørgeriske samtaler med mennesker, som gentagne gange kom til mig og fortalte den samme historie. Flere gange har jeg følt mig magtesløs, fordi jeg ikke kunne hjælpe dem ud af den trædemølle, de var kommet ind i. Disse mennesker har ofte været knugede af endeløse bekymringer, af skuffelser som sjældent gik i opfyldelse, og jeg har sådan ønsket at kunne hjælpe dem med at løfte blikket og se på alt det skønne i livet. Hjælpe dem med at komme ud af hovedet og ind i det liv, som Gud har givet os som gave.

Men det var, som om det ikke hjalp, når jeg pegede på alt det, der er godt. For når man har det sådan, at livet ikke er meget værd, at det er en trædemølle og ikke andet end skuffelse på skuffelse, så skal man have nogle redskaber til at komme ud af denne blinde vinkel på livet og verden.

Jeg vil skynde mig at sige, at man som sjælesørger må kende sin begrænsning, og når der er tale om psykiatriske sygdomme som bipolar lidelse, psykose, invaliderende angst, må læger tage over med behandling, og vi kan som sjælesørgere kun forsøge at lindre – og bede. Det, jeg skriver om i denne artikel, er ikke decideret psykisk sygdom, men når vi har fået en vinkel på livet, som gør, at vi ikke kan komme ud af vort eget mørke, nedtrykthed og livslede.

Igennem mit arbejde som præst i Forsvaret har jeg mødt dygtige psykologer, som jeg har talt med om disse vanskelige samtaler med folk, som ikke led af en psykiatrisk lidelse, men alligevel meget ofte følte sig nedtrykte, så nogle af dem endda endte med at få udskrevet både medicin og sygemeldinger.

I den forbindelse stødte jeg på metakognitiv terapi, som lige netop handler om at komme ud af hovedet og ind i livet. Jeg mener, at metakognitiv terapi kan appliceres på den kristne sjælesorg, fordi det kristne liv jo i meget høj grad handler om at flytte fokus fra sig selv og over på næsten.

Den, der bedømmer mig, er Herren, siger Paulus i 1. kor 4,4. Dette skriver han på baggrund af troen på Guds kærlighed. I dåben får vi at vide, at vi er Guds børn. Det er en identitet, der bærer igennem alt det, vi ellers slæber på. Vi er elskede, fordi vi er hans børn. Det skal stille vores uro og spekulationer, og vi vil så kunne leve livet for andre og glemme os selv en anelse. I dette er der en velsignet ro, som mange af os har behov for.

En ro til at acceptere, at livet også er dårligt humør, endda i lange perioder; at det er fyldt med bekymringer og problemer, som alligevel ikke skal fylde det hele. Denne ro i sindet, tror jeg, metakognitiv terapi kan hjælpe os med, og derfor tror jeg, det kan bruges i sjælesorgen.

Metakognitiv terapi er udviklet af den britiske psykolog Adrian Wells fra Manchester universitet. Igennem sin forskning dokumenterer han, at det hverken er sorger, ulykker, triste følelser eller negative tanker, der gør os deprimerede. Det gør derimod den måde, vi håndterer vores tanker på.

I Danmark har blandt andre psykolog Pia Callesen arbejdet med denne terapiform, og denne artikel bygger på hendes bog, *Lev mere tænk mindre*, Politikens Forlag 2017.

Metakognitiv terapi er ikke et værn mod livets udfordringer. Den er et redskab til at tage kontrollen over spekulationer og grublerier og til at flytte fokus ud i livet, uden for dig selv. Metakognitiv terapi gør desuden endeligt op med resterne af den gamle freudianske psykoanalyse, der søgte at behandle depression gennem samtaler om barndommens oplevelser.

Det er således slut med at vende vrangen ud på sig selv for at slippe fri af depression. Terapiformen bygger på, at man skal gøre mindre og ikke mere med sine tanker og følelser for at få det bedre. Den metakognitive terapi tager udgangspunkt i, at omfattende bearbejdning af egne tanker og følelser fabrikere depressive symptomer. Vi skal altså ikke blive ved med at "pille i såret" eller "pære rundt" i unødigt lang tid. Og det var netop, hvad jeg følte, at jeg kom til at gøre i nogle sjælesorgsforløb.

Denne terapiform hævder, at vores psyke kan hele sig selv, lidt ligesom kroppen gør det. Vi lærer tidligt i barndommen, at det blødende knæ efter styrt på cyklen ikke fortsætter med at bløde resten af livet. Det kureres forholdsvis hurtigt. Med mindre, altså, at vi piller, kradsler og gnubber i såret, så læges det ikke. Tværtimod risikerer vi at gøre det hele værre og endda skabe betændelse og ar.

På samme måde som vores knæ heler, hvis vi undlader at pille i såret, vil vores sind hele, hvis vi undlader at dyrke følelserne ved at gruble over dem. Tanker, billeder og impulser besøger os, men forsvinder igen, hvis vi ikke fastholder dem eller omvendt undertrykker dem, eller på anden måde forsøger at håndtere dem. De hober sig ikke op i en sindets rygsæk men passerer i stedet som sandkorn gennem en si.

Men hvis sindet heler sig selv, hvorfor bliver nogle mennesker så deprimerede efter en livskrise, mens andre ikke gør det? Svaret findes i mængden af opmærksomhed, som vi giver vores tanker om problemer og livskriser. Vi grubler os ganske enkelt til en

depression, er Adrian Wells tese. Betyder det så, at det er vores egen skyld, at vi udvikler depression? Nej, naturligvis ikke. Ingen grubler sig ned i mørket med vilje.

Det handler ikke om at undgå grublerier og bekymringer fuldstændigt, men om at begrænse den tid, vi bruger på dem, og i stedet vende vores fokus udad. Men hvordan gør man det? Det er jo meget vanskeligt at ændre en måde at tænke på, og indvendingerne kan f.eks være: Jeg lægger slet ikke mærke til, at jeg grubler; jeg kan jo ikke selv styre, hvad jeg tænker, jeg kan jo måske tænke/gruble mig frem til en løsning.

Igennem metakognitiv terapi kan man netop lære at få kontrol over sine tanker. Først må man finde ud af, hvad det er, der får én til at gruble. Forskere som har interesseret sig for mængden af tanker i menneskers hjerner, mener at vi tænker 30.000-70.000 tanker i døgnnet. Det er jo temmelig mange tanker, og ikke alle tankerne bruger vi kræfter på; de passerer blot. Men nogle af tankerne rører os mere end andre. Ting, der betyder noget for os og som af én eller anden årsag tager vores opmærksomhed. Indenfor metakognitiv terapi kaldes disse tanker for trigger-tanker. Ordet er engelsk og betyder en "udløser", og er bla. betegnelsen for aftrækkeren på en pistol. En trigger-tanke er altså en tanke, som kan udløse en serie eller et mønster af følelser og andre tanker.

Det kan være gode og glædelige tanker, men det kan også være tanker, der fører os ud i endeløse grublerier, og det kan være første skridt mod depression. Derfor er det vigtigt, at man opdager trigger-tankerne i tide.

En måde at hjælpe konfidenten til at blive klar over omfanget af grublerier er, at bruge en skala fra 0-100 over, hvor meget man grubler om ugen. 0 er, at man slet ikke har grublet, 50 er at man har grublet halvdelen af tiden og 100 er, at man har grublet hele tiden.

Trigger-tankerne er selvfølgelig personlige og vidt forskellige for forskellige individer, men som oftest har konfidenten en ret god fornemmelse af, hvad det kan være, og sjælesørgeren kan lytte sig ind på det, og sammen med konfidenten identificere trigger-tankerne hos den enkelte.

Spørg for eksempel: Hvornår grubler du over det? Hvor længe? Og først og fremmest: hvad var det, der fik dig til at tænke på det netop da? Et par andre redskaber kan være at sætte mobilen til at "vække én", måske hver anden time, med spørgsmålet: grubler du? Hvad satte grubleriet i gang? Og så skrive svaret ned. Man kan også sætte sedler rundt omkring i ens bolig, hvor der står: grubler du?

Det er vigtigt at kende trigger-tankerne, for er man på fornavn med dem, kan man genkende dem, og så vælge, om man vil give dem opmærksomhed eller ej. Lade dem passere eller gribe fat i dem. Vi kan altså sagtens have negative tanker og overbevisninger uden at blive deprimerede. Alle kender vi vel nogle, som har reelle problemer eller følelsesmæssige vanskeligheder, og som derfor både har bekymringer og negative tanker uden at være blevet deprimerede af det. En depression er altså ikke en følge af de negative tanker i sig selv. Derfor handler det heller ikke om, at man skal ændre de negative tanker til positive tanker eller noget lignende. Vi skal blot ikke hage os fast i tankerne og lade dem styre.

I modsætning til megen anden terapi, skal man ikke tro på metakognitiv terapi, men bare prøve at gøre det og droppe alt det med at tænke positivt og meditere. Mindfulness og meditation, eksempelvis, resulterer ofte i et øget indre fokus, mens den metakognitive terapi/sjælesorg handler om at blive opmærksom på livet udenfor tankespindet, livet sammen med næsten.

Som en klient skrev efter et forløb hos psykolog Pia Callesen:

*Ved første gruppeterapi undrede det mig, at vi slet ikke skulle dele vores oplevelser. I stedet talte vi om vores tanker. Det var en meget anderledes form for terapi for mig. Det gik op for mig, at jeg ikke er særligt sensitiv, som jeg ellers havde fået at vide. Jeg er i stedet bare ekstremt indad-fokuseret – fokuseret på mig selv og på de trusler, jeg frygter. Jeg lærte, at jeg selv kan vælge at fokusere udad og ikke indad.*

Naturligvis skal konfidenten have god tid til at fortælle sin historie, men i det efterfølgende forløb er det ikke meningen, at der skal bruges timer på at tale om de dårlige hændelser, der tynger konfidenten ned. I begyndelsen af samtalen kan man tale kort om, hvordan det går med det konkrete, men det er ikke kærestesorgen eller hvor dum ekskæresten er, eller hvor meget han sårede een, som er det vigtige – det vigtige er, hvordan man håndterer tankerne omkring det, så man kan rejse sig og leve mellem andre igen og ikke bruger al sin tid på at gruble over det, man ikke kan gøre noget ved. Hermed siger jeg ikke, at sorgen og klagen ikke skal have sin tid! Det er meget vigtigt at understrege! Det er den endeløse grublen, som trækker mennesker væk fra glæde og fællesskab, som de skal befries fra. "Hver dag har nok i sin plage, og hvem kan lægge en dag til sit liv ved at bekymre sig", som Vor Herre siger.

Jeg mener at have erfaret, at mange mennesker får problemer i livet, fordi de "overtænker". Denne "overtænkning" skal overvindes med mindre gruble-tid. Vi skal dog hverken omforme tankerne eller bekæmpe dem, men derimod mindske dem og

blive bedre til at lægge ting fra os (i Guds hænder), som vi ikke kan gøre hverken fra eller til overfor.

Et eksempel fra et menneske, der har gået i metakognitiv terapi:

*Een i min familie er for nylig blevet scannet for en mulig hjernetumor. På scanningsbilledet har de fundet noget, som de ikke ved, hvad er, så han skal scannes igen. Tidligere kunne jeg have brugt rigtig meget tid på at gå og tænke over det og blive ked af det. Men når den bekymrende tanke kommer op i mig nu, ved jeg godt, at jeg ikke kan gøre noget konstruktivt med den. Det, at jeg har anerkendt det, gør, at jeg nu kan lade tanken være. Jeg kan ikke undersøge noget. Jeg kan kun vente på, at vedkommende fortæller mig, hvad der foregår. Så nu, hver gang den tanke kommer op, kan jeg godt bare lade den være. Og fortsætte min dag.*

Vejen fra at gruble meget til depression er lang, men jeg har som sjælesørger mødt mennesker, der har grublet meget og fejlagtigt fundet, at det var løsningen ud af deres dårlighed, hvorefter de har sygemeldt sig for netop at hellige sig grublerier og spekulationer. Det er ikke en vej at gå! Man bliver kun dårligere af at have så meget tid til at tænke. Men det er blevet udbredt, at vi sygemelder mennesker med depression/nedtrykthed og fortæller dem, at de skal "lade op" og foretage sig så lidt som muligt for at komme op igen. Men en sygemelding er vel ikke en løsning i sig selv – den giver kun midlertidigt ro i hovedet, og man kan desuden føle, at man mister kontrollen over sit eget liv. Under en sygemelding får man desuden ekstra tid til at gruble, og derved risikerer man at komme endnu længere ned. Man kan derfor ikke hvile sig eller sove sig ud af en depression. Man bliver bare sløv.

I stedet tror jeg, man skal tale med gode kolleger (og venner og familie etc.) om det, der er svært, og på arbejdspladsen finde en måde, hvorpå den nedtrykte person kan være med i arbejdet på en skånsom og fleksibel måde.

Der er tre forskellige metoder til at begrænse grublerierne:

A: Udskydelse af spekulationer: "Det tænker jeg på senere", altså indførelse af gruble-tid på et tidspunkt som konfidenten selv vælger. Eventuelt en time om aftenen.

B: At styre sin egen opmærksomhed på trods af trigger-tankerne: "Jeg koncentrerer mig i stedet om det, der sker omkring mig lige nu."

C: At man genkender trigger-tankerne, men lader dem ligge indtil gruble-tiden.

Til sidst vil jeg nævne, at psykolog Pia Callesen er kritisk overfor den udbredte anvendelse af antidepressiv medicin. Også jeg selv synes at se, at der udskrives alt for

meget af denne medicin til mennesker, som ikke er syge men som i stedet ville have gavn af samtaler og bevidst håndtering af overdrevne spekulationer og grublerier.

Pia Callesen mener, at der i mange år har været en udbredt opfattelse af, at depression er en kemisk sygdom i hjernen forårsaget af mangel på stoffet serotonin, og en måde at behandle depressionen på er brug af antidepressiv medicin, som hæver serotonin-niveauet i hjernen. Serotonin-niveauet er ganske rigtigt lavere hos mennesker med depression, men det er ikke det samme som at konkludere, at årsagen til depression er denne mangel. Panodil-tabletter virker mod hovedpine, men årsagen til hovedpine er ikke, at vi mangler panodils stof. Hovedpinen er et symptom på noget andet – ikke mangel på panodil. Det samme gælder depression.

Livet leves i verden. Som den er. Det handler ikke om at distrahere sig selv for at undgå de negative tanker og følelser. Det handler om at lade sit sind være, om at engagere sig der, hvor livet er – uden for sig selv – og så at lægge det, vi ikke har magt over, i Guds hænder.