

# MENTALISERING OG SKAM

## i sundhedsplejerskens arbejde

Denne artikel handler om mentalisering og skam i sundhedsplejerskens arbejde. Teorien om mentalisering og den dertilhørende behandling har igennem de seneste årtier udviklet sig til at blive mere og mere populær. Først i arbejdet med udsatte mødre og deres børn (Slade 2020) og behandling af borderline og sidenhen mere bredt i socialfagligt arbejde (Bateman & Fonagy, 2019).

### JANNE ØSTERGAARD HAGELQUIST

Aut. Psykolog og specialist i børnepsykologi og supervision  
Center for Mentalisering  
janne@centerformentalisering.dk  
www.centerformentalisering.dk

Evnen til at føle skam er en naturlig del af vi menneskers udvikling, som starter omkring det første leveår

Tekst: Janne Østergaard Hagelquist | Foto: Adobe stock



Sideløbende er der i de sidste årtier sket en stor udvikling i forståelsen af begrebet skam. Begrebet er blevet differentieret fra skyld. Hvor skyld forholder sig til personens handlinger, forholder skam sig til hele personens selvopfattelse, og tilstanden opleves smertefuldt og destruktivt. Skam fører typisk til, at man trækker sig og afholder sig fra at handle i socialt. (Tangney, Stuewig & Mashek, 2007).

Artiklen søger at sammenkæde de to begreber med henblik på at klarlægge de bagvedliggende dynamikker og se dem i forhold til forældreskab og i forhold til udsatte familier. Formålet med artiklen er at give inspiration til, hvordan viden om skam og mentalisering kan understøtte sundhedsplejerskers daglige arbejde.

En lille familie har netop fået deres første barn. Alt er gået helt anderledes, end moren havde forestillet sig. Fødslen var lang, men endte, meget mod morens drømme, med et kejsersnit, da barnets hjerterytme faldt.

Efterfølgende kunne moren ikke amme, og hun har vanskeligt ved at knytte sig til sit barn. Ved første besøg fra sundhedsplejersken fortæller moren ikke noget om sine følelser, men gør meget ud af at fortælle at alt går fint. Sundhedsplejersken bemærker, at der er hængt en uro op over puslepladsen.

Sundhedsplejersken pointerer, at babyen hellere skal se på mors søde ansigt end på en uro i puslesituationen. Moren snerper helt sammen og siger køligt, at det finder hun nok selv ud af. Da sundhedsplejersken kører fra besøget, oplever hun en følelse af ubehag, og hun tænker, at hun slet ikke har lyst til at besøge moren igen.

Skamfølelse er meget almindelig i forbindelse med moderskab (Hortwoth, 2017; Sutherland, 2010). I de seneste årtier har forældreskabet fået en særlig status i vores samfund, og der er ofte store forventninger og idealisering forbundet hermed (Ladefoged, 2017). Disse faktorer betyder, at der er en stor risiko for, at skam kommer til at fylde

uforholdsmæssigt meget i forældreskabet. Betydningen af kendskab til mentalisering og skamdynamikker kan være hjælpsomt for en sundhedsplejerske som i ovenstående eksempel. Hvis sundhedsplejersken registrerer, at skamfølelsen aktiveres i hende selv, og hun er bevidst om, at skam smitter, kan hun have hypoteser om, at skam er på spil i kvinden. I stedet for at give efter for lysten til at trække sig kan det føre til omsorg for kvinden, nysgerrighed på hendes mentale tilstande og dermed mentalisering.

### Mentalisering

Mentalisering er at kunne danne sig forestillinger om bevidste og ubevidste mentale tilstande hos sig selv og andre (Fonagy, 1991). I mere dagligdags vendinger handler det om evnen til at se bag om adfærd (Hagelquist, 2012). Evnen er afgørende i forhold til følelsesregulering og er en forudsætning for at kunne indgå i sunde relationer (Allen, Fonagy & Bateman, 2010). Når mentalisering slår fejl, taler vi om mentaliseringssvigt, hvor personen ikke længere er i stand til at være mentaliserende med sig selv og andre. Mentalisering læres udefra og ind, typisk i samspillet mellem forældre og børn, men kan udvikles livet igennem, f.eks. ved at blive mødt mentaliserende af en sundhedsplejerske.

### Skam

Skam er en smertefuld opfattelse af at være forkert og føle, at man ikke er værd at elske. Når en person rammes af skam, oplever vedkommende nogle karakteristiske fysiske tegn som f.eks. rødmen, nedslået blik og/eller en lavere stemmeføring, der afspejler et forsøg på at blive så usynlig som muligt. Skam ses sammen med en trang til at gemme sig, flygte fra situationen eller simpelthen at

skyde ansvaret fra sig for på den måde at fjerne det ubehagelige og smertefulde fokus på ens egen forkerthed. Denne reaktion skyldes, at der er tale om en smertefuld tilstand, og man ønsker at beskytte selvet. Skam indebærer en dvælen ved egne fejl og ikke mindst følelsen af ufrivilligt at få eksponeret disse fejl for omverdenen (Fischer & Tangney, 1995). Skam er, ligesom bl.a. skyld, stolthed og forlegenhed, en selvbevidst følelse (Fischer & Tangney, 1995). Skyld og skam bliver ofte sammenblandet både i daglig tale og i den faglige litteratur (Tangney, Stuewig & Mashek, 2007). Skyld vedrører handlinger, personen har gjort, og er knyttet til empati. Skam vedrører hele selvet og medfører en følelse af at være forkert og af at blive afvist. Handlingen

træder i baggrunden, og det er i stedet hele ens person, der bliver omdrejningspunkt for den negative evaluering og de negative følelser. Skam er i modsætningsforhold til empati, da de intense følelser fra skam vanskeliggør empati, og da den skamfyldtes opmærksomhed kredser om én selv (Tangney, 1991). Skam er af stor betydning i relation mellem forældre og barn, for er forælderen præget af skam, vil der være øget selvfokus og mindsket fokus på babyen.

Evnen til at føle skam er en naturlig del af vi menneskers udvikling, som starter omkring det første leveår. Man kan se skam som en slags bremse, som barnet anvender til at hæmme impulser og styre behov (Schore, 2003a). På den måde er barnets evne til at føle skam med til at beskytte barnet, når barnet begynder mere frit at kunne bevæge sig rundt. Den glæde, som et barn kan have ved at udforske verden, reguleres, når forælderen reagerer negativt på dets adfærd. Det kunne f.eks. være forælderen, der med høj og

**SKAM ER AF STOR BETYDNING I RELATION MELLEM FORÆLDRE OG BARN, FOR ER FORÆLDREN PRÆGET AF SKAM, VIL DER VÆRE ØGET SELVFOKUS OG MINDSKET FOKUS PÅ BABYEN**

skarp stemme råber: "Nej! Stop Anna," når Anna er ved at kravle op i vindueskarmen med det åbne vindue. Denne pludselige oplevede skamfølelse bremser barnets adfærd (Schore, 2003b). Herefter er det vigtigt, at forældrene er følelsesmæssigt tilgængelige og regulerer barnets skam samt, at oplevelsen af skam er kortvarig og at relationen genetableres.

### Skam og omsorgssvigt

I familier med omsorgssvigt og traumer er skam ofte overbrugt. Børn kan her opleve 'giftig skam,' hvor de udsammes, men ikke bliver regulerede, og hvor relationen ikke bliver genetableret. Disse børn får ikke udforsket sig selv og deres omverden, men vil i stedet forsøge at skabe et symbiotisk forhold til forælderen for at undgå de pludselige skamovervældende oplevelser (Schore, 2003a). Et billede på skam i barndommen er at se skammen som billeder i et fotoalbum.

Hvis hvert et billede i albummet er et billede af skam, får man lyst til at lukke bogen, fordi skammen definerer historien. Men hvis der kun er nogle få, relativt få, billeder af skam, som er omgivet af billeder af kærlighed, selvværd, håb, fejltagelser, succes og sårbarhed, så bliver skammen kun en lille del af albummet, og skammen kommer ikke til at definere historien (Brown, 2012, s. 227).

En far er ved en sundhedsplejerskes besøg hos familiens 10 måneder gamle barn meget udsammende overfor barnet. Faren siger "Han ødelægger sgu det hele. Jeg tror, der er noget galt med ham. Han kan simpelthen ikke respektere, at der er andre end ham i huset." Flere gange slår faren hårdt i bordet og råber ad drengen "Tror du, det er dig eller mig, der bestemmer her." Sundhedsplejersken er opmærksom på, at her måske er en far, der selv er blevet mødt skambaseret, og måske er der brug for mere hjælp til familien, end hun kan tilbyde, så far kan lære at være i relation med sit barn uden skam.

Det kan være utroligt vanskeligt at finde balancen med at få øje på alt det positive

og udviklingsfremmende, at normalisere udfordringer, og samtidig skulle have en kontrolfunktion i forhold til børns udvikling og trivsel. Her er det virkelig vigtigt, at den professionelle husker mentalisering og forstå, hvor sårbart det er at være udfordret med forælderrollen. Derfor må man som professionel gøre en stor indsats for at rose og normalisere det, der fungerer. Men man må også være konkret med det, der bekymrer, og hele tiden holde fast i, at det ikke er hele forælderen, det er galt med, men en bestemt adfærd, og at det handler om at få hjælp til den svære forælderrolle, f.eks. at opdrage uden skam (se Hagelquist og Rasmussen 2017).

### En mentaliserende forholdemåde

En måde at fastholde mentalisering og undgå skam i det professionelle møde med familier

er gennem ÅBENT-indstillingen. ÅBENT står for Åbenhed, Balance, Empati, Nysgerrighed og Tålmodighed (Hagelquist, 2012). For at forholde sig ÅBENT er det afgørende, at den professionelle ikke tilsidesætter sin viden, men sine for forståelser angående, hvad der skete eller hvad mor, barn eller far tænker og føler.

En mor, der har været fulgt i graviditet, da hun tidligere har været misbruger, har klaret moderskabet meget flot. Hun er ikke længere i misbrug, og der synes at være en tryk relation mellem mor og barn. Ved barnets 8. måned besøger sundhedsplejersken moren.

Moren fortæller stolt, at nu har Aya haft sit første besøg på McDonald's, og hun spiste både af en hamburger og flere fritter.

Sundhedsplejersken, der er meget optaget af børn og kost, kan mærke, at al den bekymring, hun har haft i forhold til



### LÆS MERE I ARTIKLEN

Skam og mentalisering af Hagelquist JØ Ladefoged KL Pedersen C.L.

[centerformentalisering.dk/onewebmedia/Matrix\\_1\\_2018\\_MentaliseringOgSkam.pdf](https://centerformentalisering.dk/onewebmedia/Matrix_1_2018_MentaliseringOgSkam.pdf)

moren, vågner op i hende. Hun skal lige til at holde et længere foredrag om børn og kost, men kommer i tanke om ÅBENT-indstillingen og spørger uden for forståelser ind til besøget. Hun er bevidst om, at hun i hvert fald ikke får lært moren noget, hvis hun aktiverer skamfølelsen hos hende. Det viser sig, at de har været til fødselsdag hos Aya kusine, og at det kun har været den ene gang, at Aya har fået McDonald's.

Eksemplet viser, hvor vigtigt det er, at sundhedsplejersken i samtalen lader sig lede af en oprigtig nysgerrighed på, hvad der skete og på de mentale tilstande hos moren. For nogle sundhedsplejersker kan det at forholde sig Åbent og nysgerrigt være en udfordring, fordi man jo også har relationen som en vidende fagperson. Men ofte bliver viden meget bedre forstået, når man giver sig tid til at lytte og forstå sammenhænge (for uddybning af ÅBENT-indstillingen, se Hagelquist, 2012).

En del af arbejdet med skam er at kende til egen skam og ikke aktivere skam i andre.

En skolesundhedsplejerske taler med en 10-årig pige, som har taget på. Sundhedsplejersken er meget bekymret over den store vægtøgning over kort tid.

Sundhedsplejersken er bevidst om, at hun selv tog meget på, da hun var 10 år. Hun havde efterfølgende en spiseforstyrrelse som ung. Når hun træner, kan hun stadig høre sin egen stemme sige "Så fed som du er, er der ingen, der kan lide dig" eller "kom så i gang tyksak." Sundhedsplejersken er meget bevidst både om at arbejde med sine egne skam sætninger, men også om at hendes skamfølelse ikke skal have betydning for mødet med pigen, som hun gør sig umage for at møde med et Åbent sind, når hun spørger til trivsel mm.

I eksemplet er sundhedsplejersken bevidst om, hvordan egne skamproblematikker kan spille ind i hendes professionelle arbejde. Hun arbejder med at have en ÅBENT sind både i forhold til sig selv og pigen.

Generelt synes kendskab til begrebet skam, viden om at skam smitter og forståelse af egen skam at være helt central i sundhedsplejersken arbejde.

Skam repareres allerbedst i relationer, og her kan det, at fastholde mentalisering og dermed nysgerrighed på mentale tilstande hos sig selv og den anden, være en stor støtte. ♥

## LITTERATUR

Allen, J.G., Fonagy P, Bateman A. (2010). Mentalisering i klinisk praksis. København: Hans ReitzelsForlag.

Bateman A og Fonagy P(2019). Handbook of Mentalizing in mental health practice second edition American Psychiatric Association

Bateman & Fonagy (2016) Mentalizations-based treatment for personality disorders A practical guide Oxford

Brown (2012). Daring Greatly: How the courage to be vulnerable transforms the way we live, love, parent and lead.

Fonagy, P. (1991). Thinking about Thinking: Some Clinical and Theoretical Considerations in the Treatment of a Borderline Patient, International Journal of Psycho-Analysis, 72, 639-656.

Fischer, K.W., & Tangney, J.P. (1995). Self-conscious emotions and the affect revolution: Framework and overview. I: J.P. Tangney & K.W. Fischer (Red.), Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride (s. 114-139, kap. 4). New York: Guilford Press.

Hagelquist (2012). Mentalisering i mødes med udsatte børn. Hans Reitzels forlag

Hagelquist (2015) Mentaliseringsguiden Hans Reitzels forlag

Hagelquist (2017) Mentalisering I familien Hans Reitzels forlag

Hortwoth (2017) So Why Do So Many Moms Feel So Bad About Themselves? Times OCTOBER 19, 2017 6:45 AM EDT

Ladefoged L.K. 2017 Idealisering af forældreskabet og hvordan det skaber skam hos nybagte forældre Kandidatafhandling ved Psykologisk Institut, School of Business and Social Sciences, Aarhus Universitet

Schore, A. N. (2003a). Affect regulation & the repair of the self. W.W. Norton & Company.

Schore, A. N. (2003b). Affect dysregulation & disorders of the self. W.W. Norton & Company.

Slade A. Holland ML Ordway MR Carlson EA Jeon S Close N Mayes LC Sadler LS (2020) Minding the Baby®: Enhancing parental reflective functioning and infant attachment in an attachment-based, interdisciplinary home visiting program Motherhood Is Hard to Get Wrong. Developmental Psychopathology 2020 Feb;32(1):123-137.

Sutherland, J.-A., (2010). Mothering, guilt and shame. Sociology Compass, 4(5), 310-321.

Tangney, J. P. (1991). Moral affect: The good, the bad, and the ugly. Journal of Personality and Social Psychology, 61(4), 598-607.

Tangney (1995). Shame and guilt in interpersonal relationships. I: J.P. Tangney & K.W. Fischer (Red.), Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride.

Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. Annual Review of Psychology, 58, 345-372.