



# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 1: Intro til ACT*



A scenic view of a lake with a rowing team in the foreground and a town on a hillside in the background. The rowing team consists of five people in a long, narrow boat, moving across the water. The town in the background is built on a hillside, with many houses and buildings. The water is calm, reflecting the sky and the surrounding landscape.

# VELKOMMEN

*Hvem er med om bord?*





## HVOR ER VI NU? OG HVOR SKAL VI HEN?

---

- Komme godt fra start
- Pejlemærker, tips og tricks til en god uge
- Overblik over ugen
- Kort og godt om ACT
- Bygge bro til jeres hverdag
- Træne ACT undervejs



## UGENS PEJLEMÆRKER

---

1. Lad dig ikke styre af den “indre kritiker”
2. Vær i stedet nysgerrig
3. Giv plads til forskellighed
4. Læn dig ind i eller kast dig ud i at eksperimentere
5. Del gerne, pas på dig selv og hinanden
6. Støt og hjælp hinanden .. og os 😊
7. Vi illustrerer først og snakker bagefter
8. Spørg gerne - nogle gange venter vi med at svare





## MATERIALER OG INSPIRATION

---

Opdaterede versioner bliver lagt i dropbox efterhånden som vi har arbejdet med det.

Om en uge vil slides og arbejdspapirer også ligge på:

<https://vibekebie.dk/kurser>

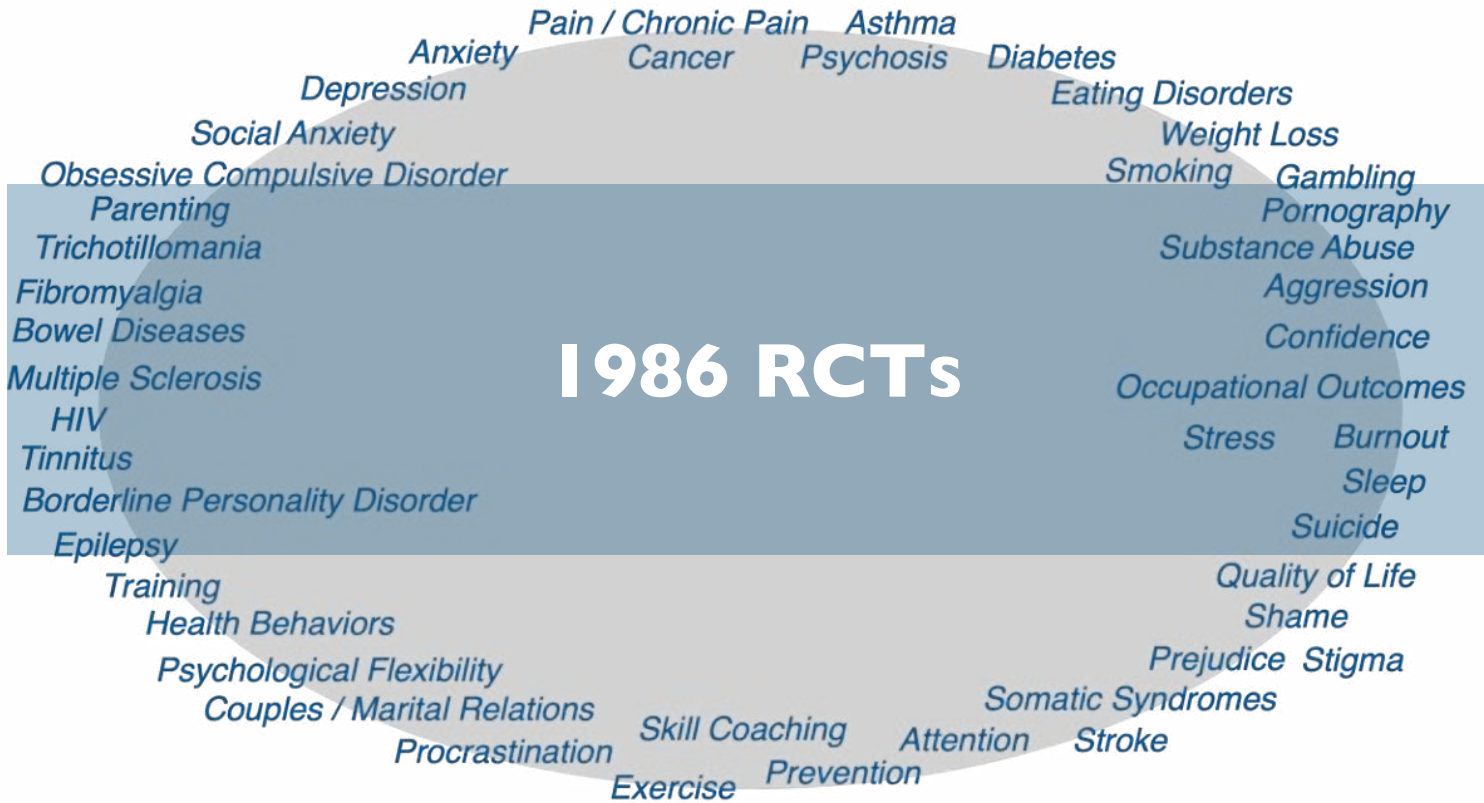
<https://www.pnf.dk/jens-wraa-laursen/downloads/>

Bemærk: Der ligger også mange andre materialer til fri afbenyttelse på vores hjemmesider.

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
<p>Velkommen til: <i>ACT - en tilgang til kommunikation</i></p> <p>Lad os komme godt igang sammen v/Vibeke</p>	<p>Skift af dagsorden v/Jens</p>	<p>Under kølerhjelm: Nuet og iagttagende selv v/Vibeke</p>	<p>Dig selv i rollen som læge, egne værdier v/Jens</p>	<p>Ønskekoncert v/os begge</p>
<p>Intro til ACT-matrixen</p> <p>Et værktøj til både udredning og intervention v/Jens</p>	<p>Under kølerhjelm: Defusion og accept v/Vibeke</p>	<p>Under kølerhjelm: Værdier og engageret handling v/Jens</p>	<p>Udfordringer i kommunikation v/Vibeke</p>	<p>Brobygning og kursusevaluering v/os begge samt John og Trine</p>

# KORT OG GODT OM ACT

# ACT ER EN EVIDENSBASERET, 3. GENERATIONS (KOGNITIV) ADFÆRDSTERAPI



September 2025, [https://contextualscience.org/act\\_randomized\\_controlled\\_trials\\_1986\\_to\\_present](https://contextualscience.org/act_randomized_controlled_trials_1986_to_present)

# HVAD ER DET SÆRLIGE VED ACT?

---

*Anerkendelse af det smertelige liv*

*Skelner mellem den rene smerte og den lidelse, der opstår gennem kontrol og undgåelse*

*Fokus på adfærd og dens kontekst, funktion og workability*

*6 kerneprocesser, der giver en procesbaseret model*





## DET SMERTELIGE LIV

---

- ▶ Livet er fyldt med smertefulde oplevelser! Både helt konkret og gennem sproget.
- ▶ Dertil kommer kulturel “indoktrinering”: Sandheden og målet er det smertefri liv og private oplevelser kan/skal kontrolleres.
- ▶ Fx.: “Det skal du ikke være bange for”, “Der er ikke noget at være ked af”, “Jeg ønsker bare du skal være glad”.
- ▶ Sproglige vendinger for emotionelle udtryk: “Hun brød sammen”, “Han kunne ikke klare det”, “Han eksploderede”.

# DEN KINESISKE FINGERFÆLDE

---



# HUSK: NOGLE GANGE ER UNDGÅELSE HJÆLPSOMT

---



## DET ER MENNESKELIGT AT SØGE VÆK FRA SMERTE OG UBEHAG

---

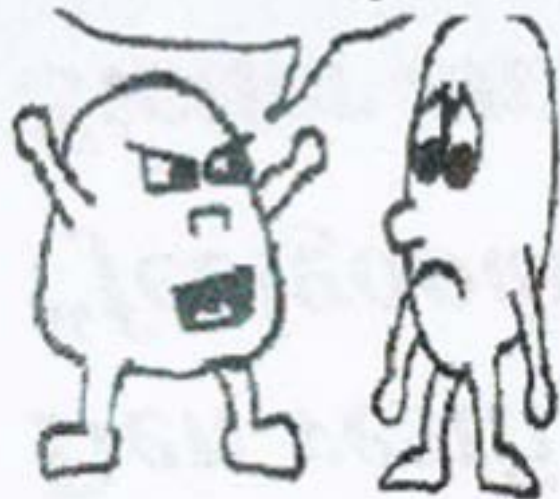


**MEN DET BLIVER ET PROBLEM, NÅR DET STÅR I VEJEN FOR VÆRDIBASERET HANDLING OG BRINGER MERE SMERTE OG LIDELSE MED SIG!**

# “FIX-DET-FELIX”

---

Hvorfor kan du ikke bare være glad ?!



Det har jeg slet ikke tid til ...



Jeg har alt for travlt med at undgå at blive ked af det!



**SÅ KAN DET VÆRE HJÆLPSOMT AT KUNNE VÆRE MED DE FØLELSER,  
DER FØLGER MED, NÅR VI GØR DET, DER ER VIGTIGT FOR OS**

---



## FRA EMOTIONEL KONTROLDAGSORDEN —> TIL PSYKOLOGISK FLEKSIBILITET

---

Angst (T+F+K) afviger fra normen.

Angst er en naturlig og smertefuld del af livet.

Angst er et problem og en barriere.

Angst er en følelse, der kommer og går.

“Sådan vil jeg ikke have det”.

“Det er okay, at jeg mærker det”.

Jeg skal have styr på mine tanker og følelser.

Kontrol og undgåelse kan føre til lidelse, og jeg kan lære at leve med tanker og følelser, som de er.

For ellers kan jeg ikke leve et godt liv.

Jeg kan lære at leve mit liv godt selv om jeg også har smertefulde tanker og følelser.

# BETYDNINGEN AF KONTEKST, FUNKTION OG WORKABILITY

---

Din patient, Peter, kommer, fordi hustruen klager over, at han ofte arbejder over. Hvorfor arbejder Peter over? Hvilken funktion har det?

## KONTEKST

## FUNKTION

Oplever ensomhed i sit ægteskab.

Holder ensomheden på afstand.

Er bange for at lave fejl og blive fyret.

Lindrer frygten for en stund.

Nyder sit arbejde og glemmer tiden.

Fastholder behageligt flow.

Hvad gik forud?

Hvilken effekt havde adfærden?

Vurderer Peter sin adfærd som hjælpsom (workable)?

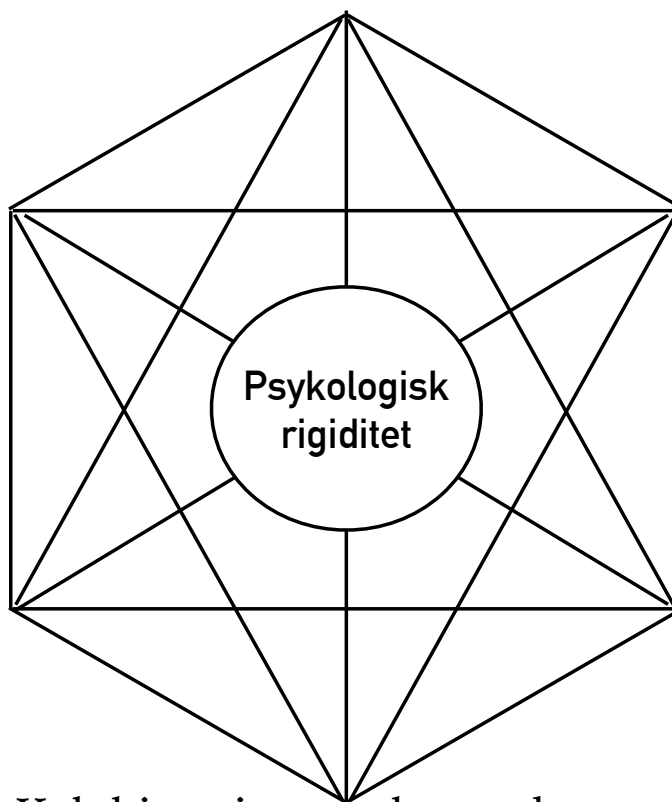
Bringer den ham videre med det liv, han gerne vil leve?

# HVAD FORSTÆRKER LIDELSE OG TAB AF LIVSKVALITET?

Drop kontakten med nuet, ruminer over fortiden og bekymr dig fremtiden.

Kæmp med eller undgå dine smertefulde tanker og følelser.

Tag dine tanker bogstaveligt og lad dig styre af kategoriske, vurderende tanker.

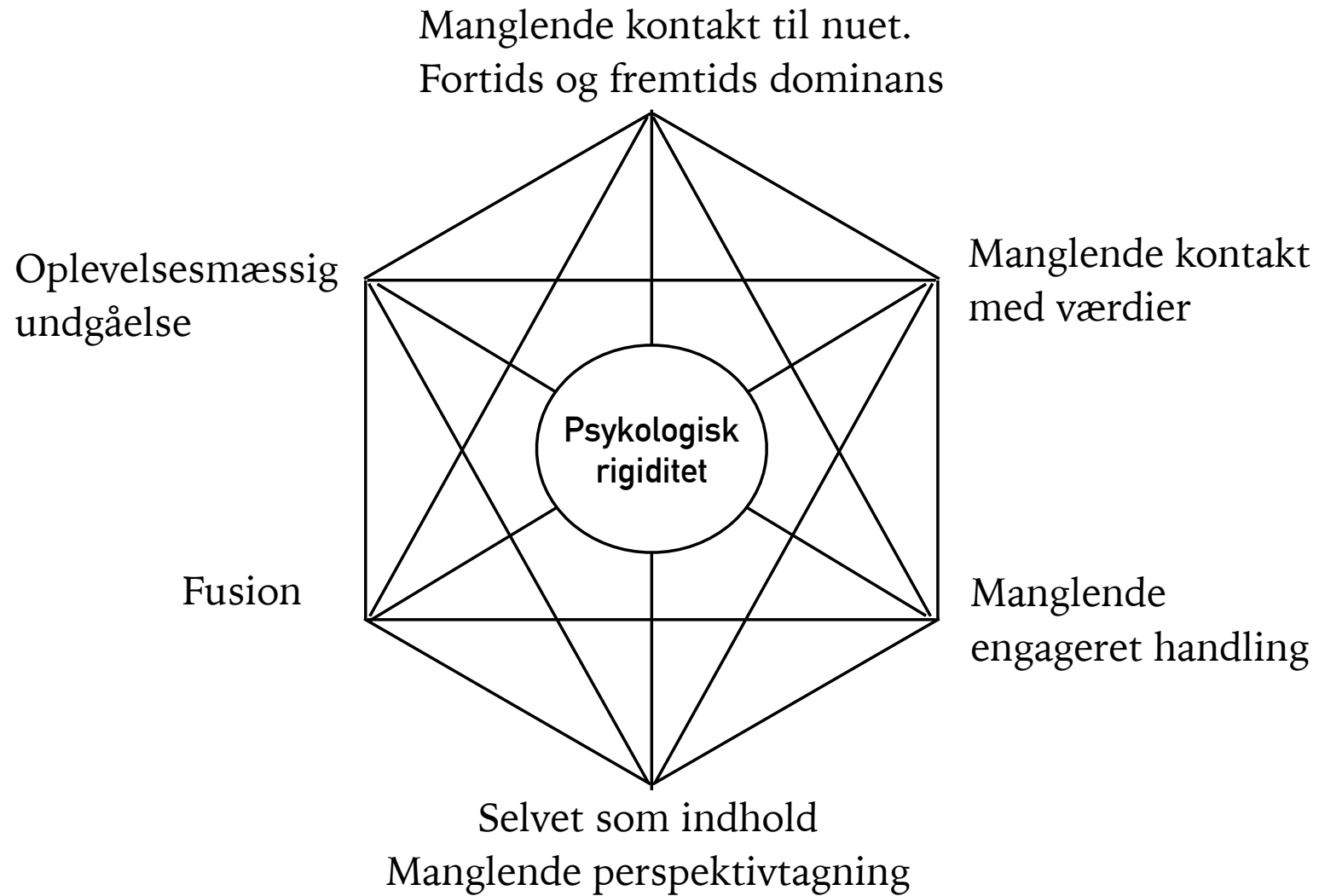


Tab kontakten med hvem og hvad, der er vigtige for dig i livet og hvad du gerne vil stå for i dine relationer.

Stil dig tilfreds med passivitet, impulsivitet, undgåelse og manglende vedholdenhed.

Køb historien om hvem du er, og hvad der er muligt for dig.  
Drop at tage andre perspektiver.

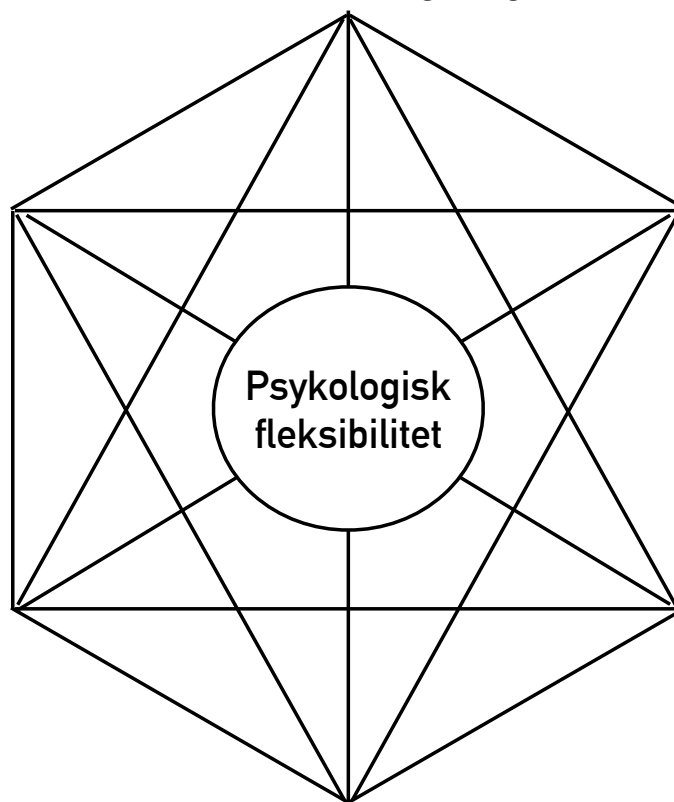
# IN-HEXAFLEXEN



# HVAD STYRKER FRIHED OG EVNEN TIL LEVE LIVET GODT?

Træn dit nærvær og læg mærke til, hvad du oplever i dette øjeblik.  
Øv dig i at skelne mellem sanselige og mentale oplevelser.

Slip igen og igen kampen og vær med selv smertefulde tanker, følelser og fysiske fornemmelser.



Vælg, hvad du vil gøre vigtigt i dette øjeblik og skab mønstre af værdibaserede handlinger.

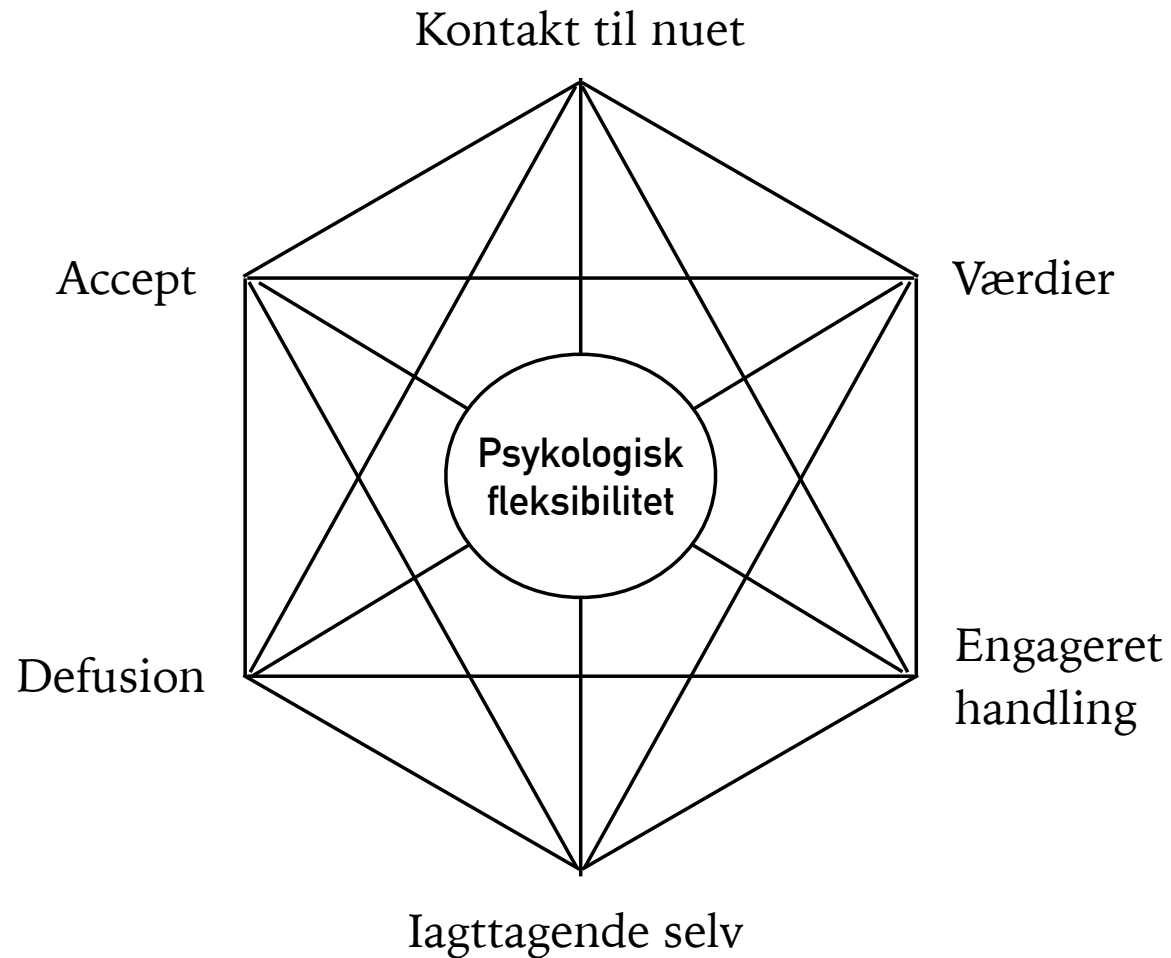
Hold tankerne let, også dine kritiske tanker. Tag dem ikke bogstaveligt og lad dig ikke styre.

Læg mærke til ikke-virksomme adfærdsmønstre og vend tilbage til værdsatte engagerede handlinger.

Hold historierne om hvem du er, og hvad der er muligt for dig let og venligt.  
Træn din evne til perspektivtagning.

# HEXAFLEXEN – DE 6 KERNEPROCESSER I ACT

---



**ACT ER IKKE KUN TERAPI**

**FRA PATIENT-FOKUS**

---

**TIL OVERORDNET TILGANG  
I AL KOMMUNIKATION**

**BRO TIL JERES HVERDAG**



## 2-2: EKSEMPLER FRA HVERDAGEN

---

Fortæl din makker lidt om dit arbejde med en typisk patient, uddannelseslæge, eller en samarbejdspartner og tilføj hvad du oplever som en typisk psykologisk eller kommunikativ udfordring i arbejdet. Din makker noterer ned i anonymiseret form.

I afleverer beskrivelserne til os.

Vi fletter så mange af eksemplerne som muligt ind i kursets moduler.

# OPSAMLING

---

*Hvad var vigtigt?*





# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 2: Intro til matrix*





## MODULINDHOLD

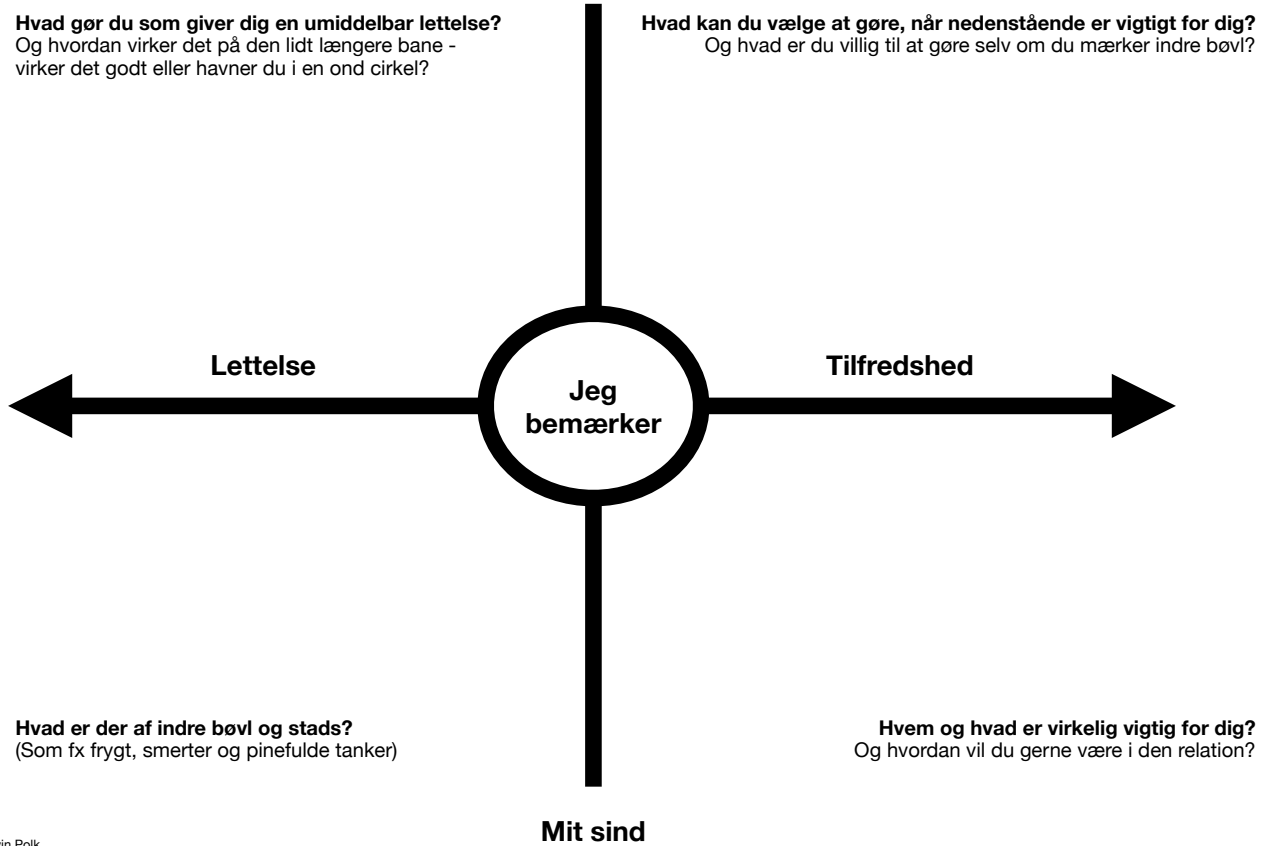
---

- Præsentation af Matrix
- Demonstration og øvelser

# MATRIX JVF. POLK & SCHOENDORFF

## ACT Matrix

### Mine 5 sanser



## PSYKOLOGISK FLEKSIBILITET

---

### Acceptance and Commitment Therapy

Villighed til uden forbehold at give plads til de private oplevelser der må opstå og fleksibelt justere adfærden, så man kan handle i overensstemmelse med ens valgte værdier.



## PSYKOLOGISK FLEKSIBILITET

---

- Den psykologiske fleksibilitet øges når vi lærer at skelne og placere det vi oplever på matrixens to dimensioner.



# ACT-matrix

**Ydre sanselige  
oplevelser**

Hvilke handlinger giver en lettelse fra indre ubehag?

Hvad kan du vælge at gøre, når nedenstående er vigtigt?

**Lettelse**

**Tilfredshed**

**Jeg  
bemærker**

Hvad bemærker du af indre bøv! og ubehag?

Hvem og hvad er vigtige for dig?  
Hvordan vil du gerne være i den relation?

**Indre mentale  
oplevelser**

# DEMONSTRATION

---





## MATRIX – ET KORTLÆGNINGSREDSKAB

---

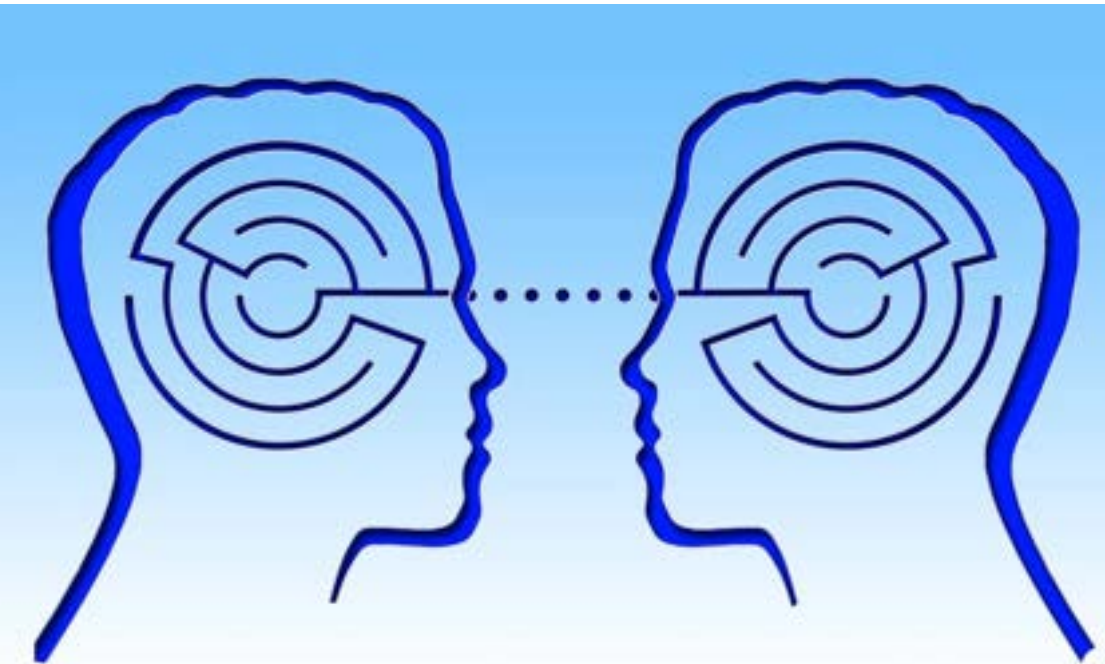
- Kan bruges til overblik
- Forståelse af problematikens dynamik
- Virke som inspiration til interventioner
- En måde at lave caseformulering
- Kan bruges uden forståelsen for hvad der er under “kølerhjelmene”



## ØVELSE

---

- 2 og 2
- Lav en matrix-undersøgelse
  - 1 interviewer
  - 1 bruger eget eksempel eller rollespiller patient
  - Lav matrix og udfyld den skriftligt
- HUSK - det er kun undersøgelse og kortlægning - IKKE løsning og har ikke forandringsigte (for nu).



## OPSAMLING

---

- Drøft 2 og 2:
  - Spørgsmål
  - Hvad lagde du mærke til når du:
    - kun skulle kortlægge?
    - og ikke problemløse?
    - når du skal udfylde skemaet skriftligt?
  - Hvordan oplevedes undersøgelsen som “patient”?
  - Læring
  
- Vi samler op på plenum



# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 3: Skift i dagsordenen*





## MODULINDHOLD

---

- Funktionsanalyse
- Kreativ håbløshed
- Informeret samtykke - i ACT
- Skift i dagsorden

And those who were seen  
dancing  
were thought to be insane  
by those  
who could not hear  
the music.

- Friedrich Nietzsche



*Funktionel Kontekstualisme*

*Vi kan kun forstå adfærden, hvis vi ved hvilken kontekst, den optræder i.*

# FUNKTIONSANALYSE

**TAK**  
**Funktionsanalyse**

<b>Trigger</b>	<b>Adfærd</b>	<b>Konsekvens</b> - kort sigt	<b>Konsekvens</b> - lang sigt

# KREATIV HÅBLØSHED

---

*Processen hvor vi arbejder med at underminere tiltroen til kontrolstrategierne*



# ØVELSE I PAR

# KREATIV HÅBLØSHED

---

- 1 “læge” og 1 “patient”.
- Rollespil eller “realplay”.
- Find central tanke/følelse/indre ubehag, som plager patienten.
- Kortlæg forsøg på kontrol af disse.
- Undersøg omkostninger ved kontrolstrategierne.
- Undersøg effekt af kontrolstrategierne.



## KVIKSANDSMETAFOREN

---

- Når kontrolstrategierne i virkeligheden kan være medvirkende til at skabe eller vedligeholde problemet, kan et centralt budskab være at holde op med at kæmpe.
- Kan bidrage til “harm reduction”.
- Kan skabe plads til at undersøge andre veje frem, som ikke kommer fra ønsket om at kontrollere private oplevelser.



## INFORMERET SAMTYKKE I ACT

---

Vi fortæller, at vi gerne vil fokusere på noget bestemt, undersøge en hypotese, afprøve en ide eller lave en oplevelsesorienteret øvelse, der måske kan give indsigt og spørger om patienten er villig, fordi det...

- ▶ styrker patientens villighed til at “hoppe i vandet for at lære at svømme”.
- ▶ øger sandsynligheden for compliance med interventionen undervejs og efterfølgende.
- ▶ styrker patientens engagement og ejerskab i forløbet.



## BARRIERER I UDFORSKNINGEN

---

Hvad kan du gøre:

- Anerkend venligt og vær nysgerrig.
- Normaliser - det kan opleves svært og til tider ganske smertefuldt at udforske, hvad der er på spil.
- Stil dit spørgsmål og bed patienten om ikke at svare, blot tage spørgsmålet med sig.



## DEMONSTRATION AF SKIFT I DAGSORDEN

---



## SKIFT FOKUS

---

Træn samtalen, hvor du fx. vælger at tage en matrixmodel frem eller laver kreativ håbløshed for sammen med din patient at lave en overgang fra den somatiske til en psykologisk fælles undersøgelse.

Rollespil to og to:

- ▶ Læge, der gerne vil bringe fokus på psykologiske faktorer.
- ▶ Patient, der måske ikke er klar over, at der kan være et psykologisk aspekt.

Tag gerne en timeout undervejs og hjælp hinanden, når I går i stå.



## OPSAMLING I PLENUM

---

- Spørgsmål
- Ny læring eller erkendelser
  - hvad fandt I ud af var vigtigt?
  - hvor bliver det vanskeligt?
- Gode måder fx. at spørge på?



# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 4: Under kølerhjælmen - defusion og accept*





## HVOR KAN VI KØRE HEN?

---

- ▶ Vi kan bruge matrixen til at få et mere helstøbt billede sammen med patienten.
  - ★ Hvem og hvad er vigtige for dig?
  - ★ Hvad gør du, når X er vigtig(e) for dig? (Er der noget, du gerne vil lære / blive bedre til / begynde at gøre / gøre mere af?)
  - ★ Hvad dukker op af indre bøv! og stads? (Hvad synes, du er svært at være med af indre oplevelser? Hvad kommer du til at kæmpe med?)
  - ★ Hvad gør du, når indre “bøv! og stads” i form af tanker og følelser dukker op?
- ▶ Vi kan validere, normalisere, undersøge videre, hvis der er brug for det, opsummere en fælles forståelse.



## HVOR KAN VI KØRE HEN?

---

- ▶ Vi kan lave en funktionsanalyse vha. matrixen, TAK-modellen eller “blomsten”, hvor vi undersøger patientens adfærd.
  - ★ Hvad gik forud?
  - ★ Hvad gjorde du?
  - ★ Hvordan virkede det?
    - ★ Kortsigtet konsekvens
    - ★ Langsigtet konsekvens
- ▶ Vi kan bruge funktionsanalysen til at:
  - ★ undersøge, hvorfor patienten gentager et adfærdsmønster (de kortsigtede konsekvenser).
  - ★ belyse paradokset - at jo mere patienten kæmper, jo mere sidder h\*n fast (langsigtede konsekvenser).



## HVOR KAN VI KØRE HEN?

---

- Vi kan bruge matrixen, TAK-modellen og / eller “blomsten” til at skabe “kreativ håbløshed” og invitere til et skift af dagsorden.
  - ★ Du / Vi kører rundt i ring her og det er hårdt.
  - ★ Jeg vil foreslå, at vi giver slip og flytter fokus / sætter en ny dagsorden.
- Vi kan bruge matrixen til at vende tilbage til (eller undersøge på ny) patientens værdier og værdibaserede mål.

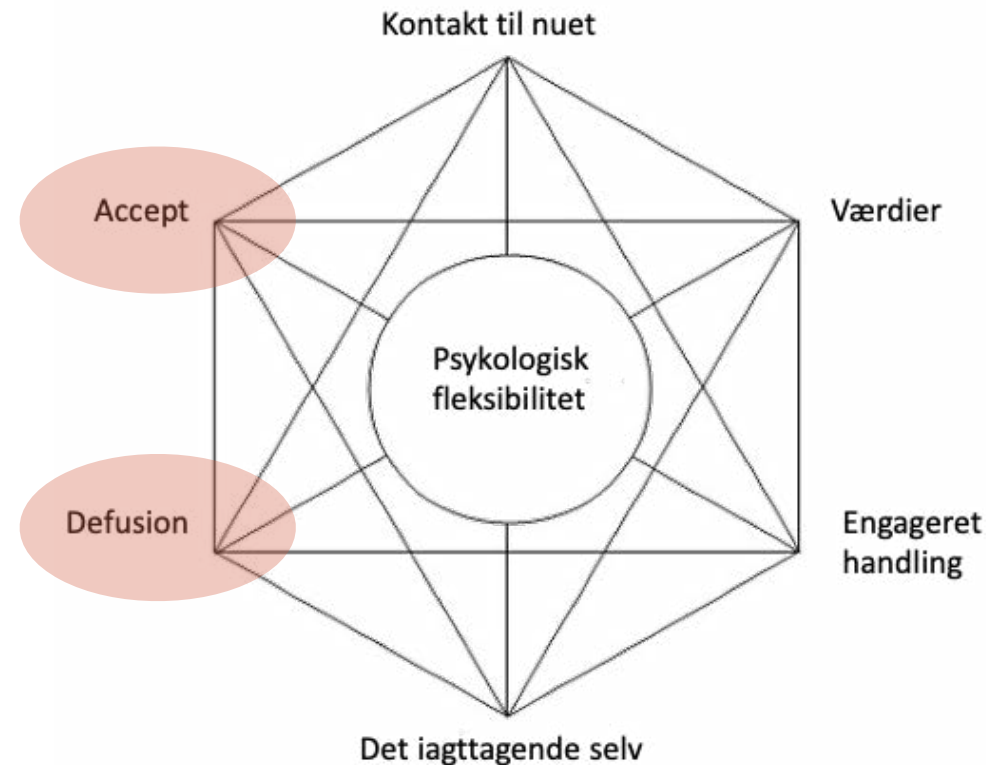
# DEFUSION & ACCEPT

---

*Hvordan forholder du dig til dine private  
oplevelser?*

*Hvor bogstaveligt tager du dine tanker?*

*Hvor meget kæmper du med det, du  
mærker indeni?*



# FUSION VS. DEFUSION

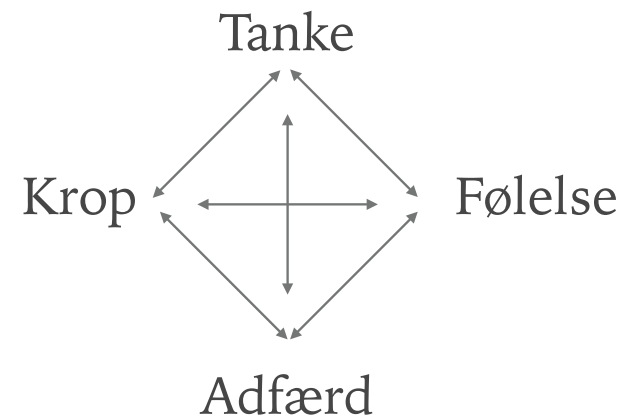




## FUSION MED TANKER

---

Tankerne tages bogstaveligt og opleves som endegyldige sandheder. Høj grad af fusion medfører matchende følelsesmæssig, fysisk og adfærdsmæssig respons.



Vær særligt opmærksom på:

- vurderinger og “løsningsforslag”
- årsagsforklaringer og regler



## HVAD KOMMER PATIENTERNE MED?

---

- ▶ Hvilke tanker kæmper patienterne fx med ifm.:
  - ▶ Smerter
  - ▶ Helbredsangst
  - ▶ Kroniske sygdomme

Hvilke tanker fusionerer du med som læge?

- ▶ Når du kigger i kalenderen og bliver træt på forhånd.
- ▶ Når du har svært ved at slippe en opgave.
- ▶ Når du udskyder gåturen.

## FUSION ER NOGLE GANGE HJÆLPSOMT ...

---



# ANDRE GANGE ER DEFUSION BEDRE

---





## DEFUSION

---

Når defusionstræning lykkes, forholder vi os langt mere fleksibelt til vores tænkning.

Tankerne tages ikke længere bogstaveligt, men opleves som det, de er, mentale input. Noget vi kan vælge at handle på eller lade være.

Tanke

Krop

Følelse

Adfærd

# ARBEJD MED DEFUSION

---

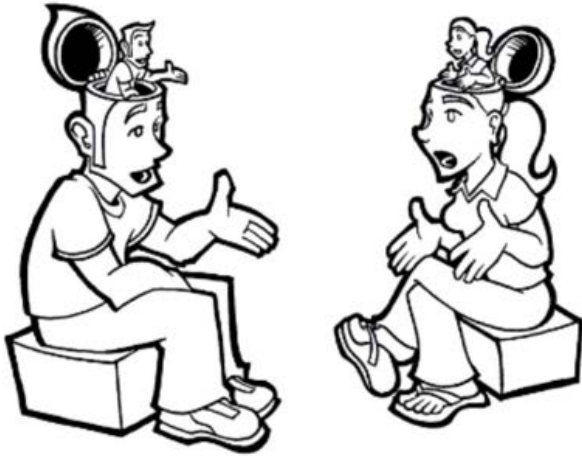
*Når tankerne bliver taget  
uhensigtsmæssigt bogstaveligt.*

*Når tankerne opleves at stå i vejen for  
engageret handling.*



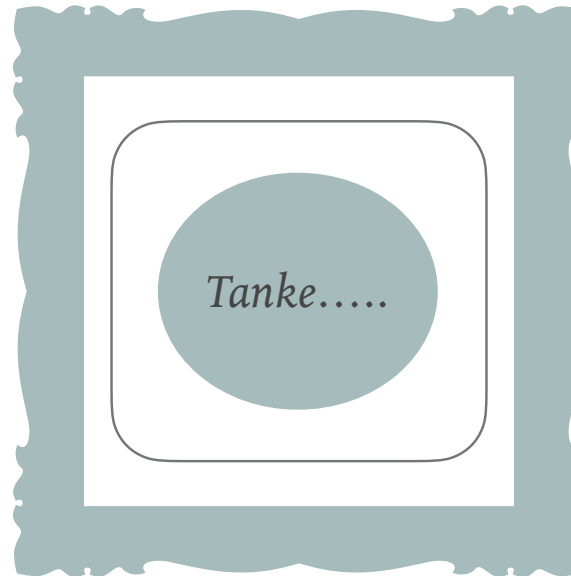
**UNDERVEJS:**

**BEMÆRKER TANKER,  
DERES FUNKTION OG  
GRAD AF WORKABILITY**



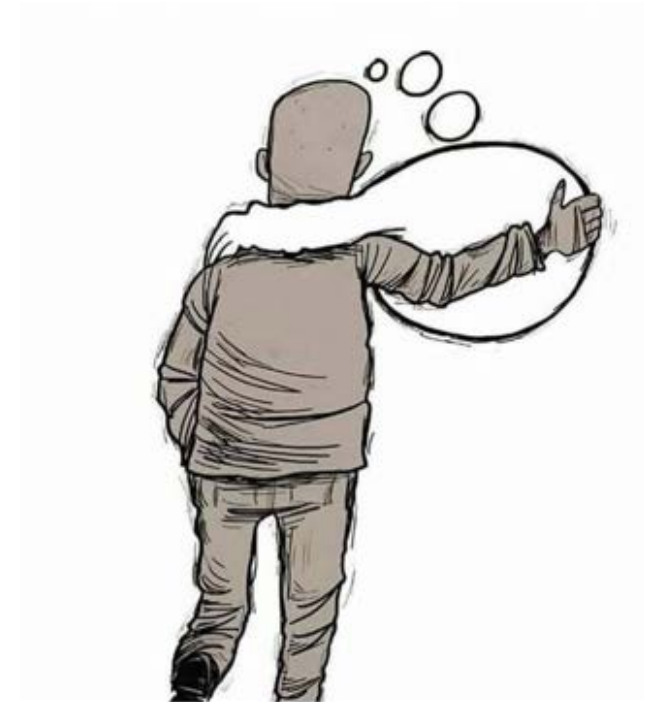
**TEKNIK:**

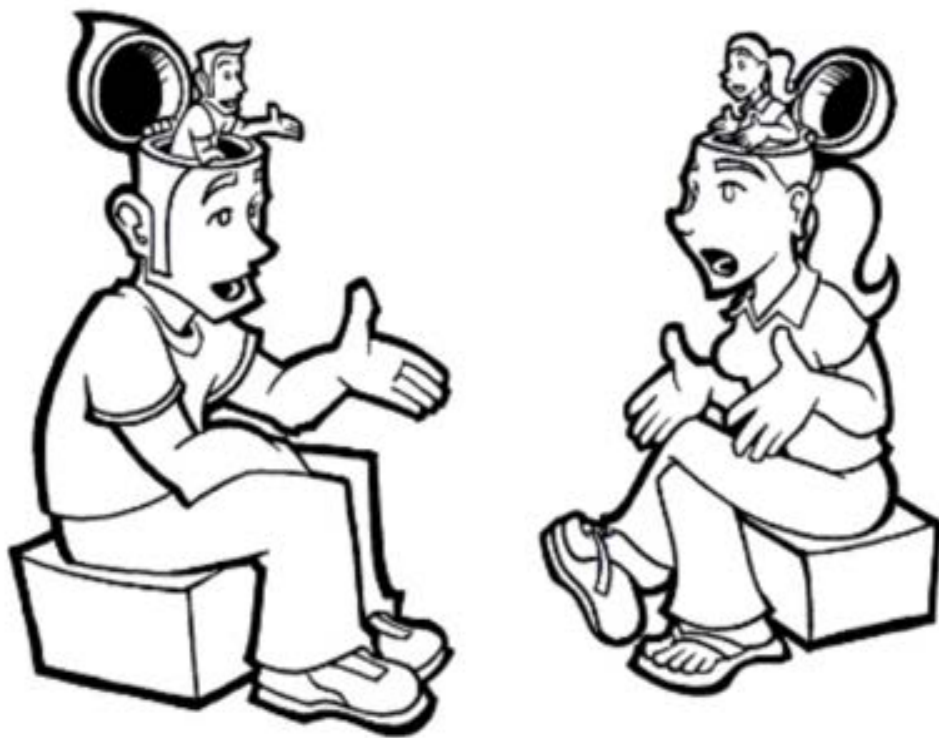
**“JEG BEMÆRKER, AT JEG  
HAR TANKEN”**



**ØVELSE:**

**GÅ EN TUR MED TANKERNE**

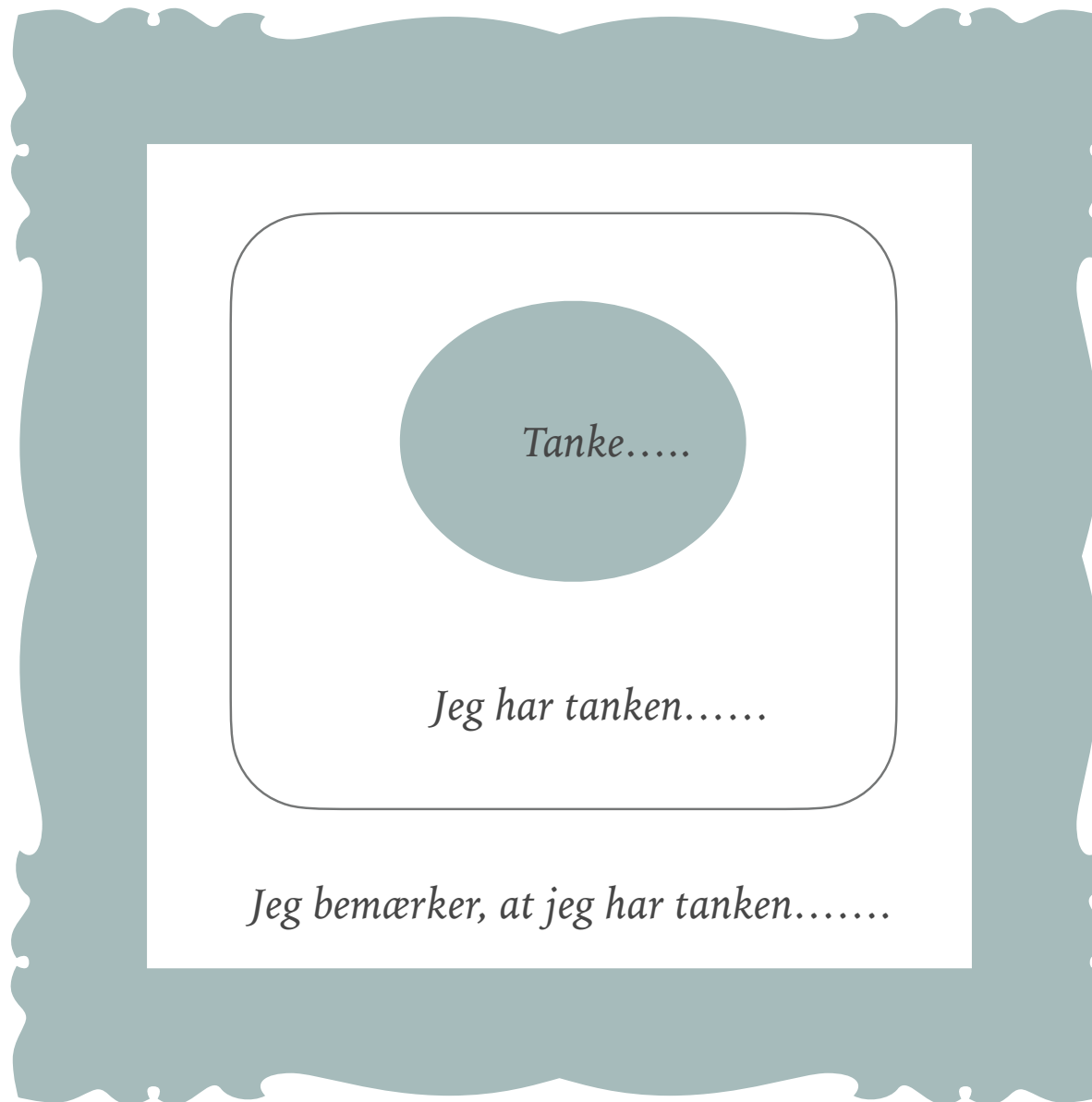




## VI BEMÆRKER OG TALER OM TANKER

---

- Vær nysgerrig på tankerne og øv dig i at bemærke og sætte ord på dem.
- Undersøg deres funktion.
- Skab lidt afstand, ved fx at tale om hovedet / hjernen / sindet som en “problemknuser” eller en personlig rådgiver, der hele tiden har til opgave at vurdere og rådgive mhp. at minimere eller undgå ubehag og øge velbehag.
- Leg med andre beskrivelser af tankerne, fx den indre teenager osv.



Hent inspiration i diverse ACT-grundbøger og ACT selvhjælpsbøger.

Fx Russ Harris grundbog: “ACT i teori og praksis” eller hans bog: “Lykkefølelsen”. Sidstnævnte fås også som en slags “pixibog”.

Her er utallige defusions teknikker, der kan hjælpe os til se på tanker som tanker, mentale oplevelser, og tage dem mindre bogstaveligt.

# TAG TANKERNE MED PÅ EN GÅTUR

---



1: Gå en tur med din makker, der agerer dit sind, der giver en lind strøm af tanker.

Bagefter: Hvordan forholdt du dig til dine tanker undervejs? Hvor styrende blev de?

2: Gå igen en tur med dine “tanker” og forhold dig nu mere mindfuldt, dvs. iagttagende, nysgerrigt og ikke-dømmende.

Bagefter: Hvordan var det at forholde sig på denne måde til dine tanker? Hvor styrende var tankerne nu? Var det muligt at udvide opmærksomheden og også bemærke andre ting?

**OPLEVELSESMÆSSIG  
UNDGÅELSE**

**VS. ACCEPT**



## OPLEVELSESMÆSSIG UNDGÅELSE

---

Forsøg på at undgå, kontrollere eller fjerne sig fra private oplevelser som tanker, følelser og kropslige fornemmelser.



## ACCEPT

---

Accept er *ikke* resignation, underkastelse, glemsel eller nydelse.

Accept er:

- Villighed i dette øjeblik.
- Uden forbehold at lade de private oplevelser passere eller få plads.
- Et udgangspunkt for værdibaseret handling, hvor kontrol og undgåelse ville stå i vejen.

# IGEN: UNDGÅELSE ER NOGLE GANGE HJÆLPSOMT

---



# ANDRE GANGE ER DET BEDRE AT KUNNE VÆRE MED DET, DER FØLGER MED

---



## TIP: ØV DIG PÅ AT GENKENDE OPLEVELSESMÆSSIG UNDGAELSE

---

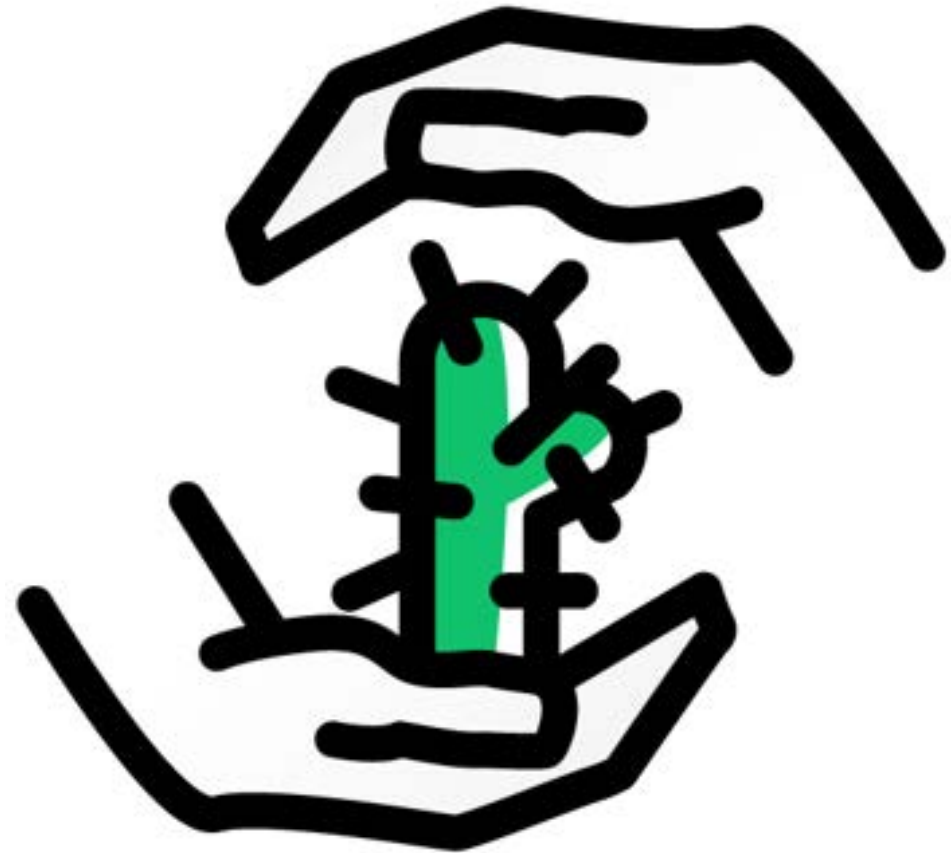


# ARBEJD MED ACCEPT

---

*Når kamp med eller undgåelse af private oplevelser bringer mere lidelse med sig.*

*Når kamp holder os fra at engagere os i det, der er vigtigt for os.*



FØRST “KREATIV  
HÅBLØSHED” –  
HVORDAN VIRKER DET?



ØVELSE:  
UNDERSØGE NYSGERRIGT  
HOLDE DET NÆNSOMT  
FRA “MEN” TIL “OG”



ØVELSE:  
“LÆG VURDERINGER OG  
KAMP PÅ HYLDEN”



# “KREATIV HÅBLØSHED” BANER VEJEN FOR ACCEPT

---

*Ydre verden med sanselige oplevelser.*



*2: Hvad gør du?*

*3: Hvordan virker det på kort sigt?*

*4: Hvordan virker det på længere sigt?*



**Jeg bemærker...**

*1: Hvad står i vejen?*

*Hvad kæmper du med?*

*Hvad mærker / mærkede du?*



*Indre verden med mentale oplevelser.*



## UNDERSØG OG HOLD DET NÆNSOMT

---

- Hjælp personen med at sætte ord på oplevelsen ved at spørge ind. Er det angst? Valider og normaliser på en troværdig og anerkendende måde.
- Hjælp personen med at lære oplevelsen at kende. Undersøg den nysgerrigt sammen, ikke-dømmende.
- Foreslå og vis, hvordan der kan gives omsorgsfuldt plads til oplevelsen, fx vha. vejrtrækning.
- Støt personen i at se verden omkring smerten, udvide opmærksomheden: Hvad lægger du også mærke til lige nu?



## AT LÆGGE PÅ HYLDEN

---

- Inviter din patient til at beskrive en smerte, som plager, så I sammen kan lære den at kende.
- Få den gjort nærværende for patienten, så det ikke bliver en samtale om smerten, men en oplevelse af smerten.
- Undersøg smerten og spørg til, hvad patienten får lyst til at gøre (får af impulser til undgåelse), når h\*n mærker smerten.
- Når du hører eller ser tegn på kamp og undgåelse hos din patient, foreslår du, at patienten lægger kontrolstrategierne på en imaginær hylde, så de ikke skjuler eller skygger for smerten.
- Fortæl patienten, at h\*n selvfølgelig får handlingerne på hylden med hjem igen.
- Undersøg igen smerten.
- Hver gang I bemærker tegn på kamp eller undgåelse lægges de på "hylden", og I fortsætter undersøgelsen.
- Gentag til der ikke beskrives flere kontrol- og undgåelsesstrategier.
- Slut af med at undersøge, hvordan patienten oplever det at være med den rene smerte.

# OPSAMLING

---

*Hvad var vigtigt?*





# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 5: Under kølerhjelmene - nuet og iagttagende selv*





## HVAD KAN VI VÆLGE AT GØRE?

---

- ▶ Vi kan bruge matrixen til at få et mere helstøbt billede.
- ▶ Vi kan bruge matrixen til at undersøge, validere, normalisere, undersøge og opsummere.
- ▶ Vi kan lave en funktionsanalyse vha. matrixen, TAK-modellen eller “blomsten” for at undersøge, hvorfor et adfærdsmønster gentager sig.
- ▶ Vi kan bruge funktionsanalysen til at belyse den onde cirkel vi er havnet i og derved skabe kreativ håbløshed (det er kontrolagendaen der er håbløs - den virker ikke).
- ▶ Vi kan foreslå, at vi i stedet sætter en ny dagsorden, hvor vi undersøger værdier og værdibaserede mål.



## HVAD KAN VI VÆLGE AT GØRE?

---

- Vi kan arbejde med at få øje på tanker, skabe afstand og se dem som mentale input og ikke bogstavelige sandheder vha. defusionsstrategier. Fx ved at:
  - ★ Bemærke tankerne.
  - ★ Undersøge deres funktion, se det som rådgivning og sige “tak for den tanke”.
  - ★ Give tankerne et navn eller en beskrivende titel. (Min indre Kritiske Kris, Fix-det-Felix, Rådgiver, Teenager, osv.).
  - ★ “Neutralisere” - find inspiration i bøgerne (fx: syng tanken, sig den på fransk + meget mere).



## HVAD KAN VI VÆLGE AT GØRE?

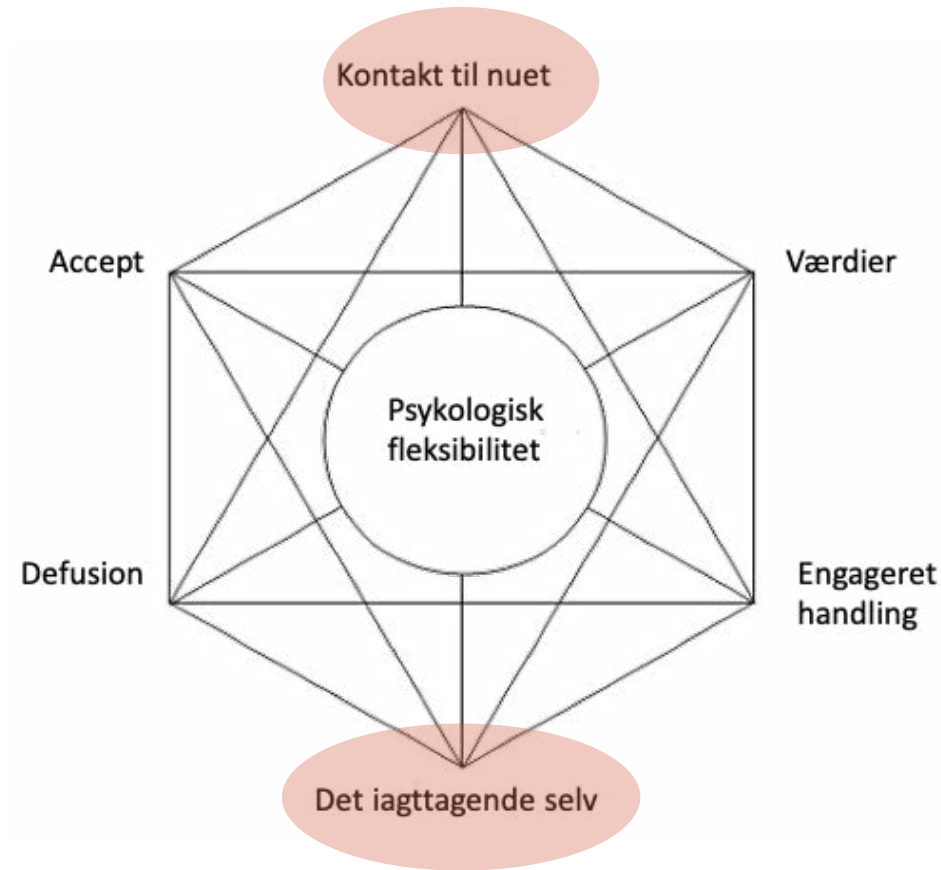
---

- Vi kan arbejde med at slippe kampen og skabe plads til smertefulde private oplevelser (dvs. følelser, tanker, fysiske fornemmelser) vha. accept-strategier. Fx ved at:
  - ★ Bemærke og sætte ord på de private oplevelser.
  - ★ Undersøge følelsen, hvordan den mærkes i kroppen.
  - ★ Lægge kontrolstrategierne på hylden.
  - ★ Holde oplevelsen nænsomt.
  - ★ Bruge “og” i stedet for “men”.

# KONTAKTEN TIL NUET & SELV- PERSPEKTIVET

*Hvor nærværende er du lige nu?  
Hvor fleksibel er din opmærksomhed?*

*Sindet er en historiefortæller.  
Hvor fleksibelt forholder du dig til dine selv-  
fortællinger?*



# LØS FØLGENDE OPGAVE SAMMEN

## 2 OG 2

---

- *Sid ryg mod ryg under hele øvelsen.*
- *Makker 1: Tegn en model, instruer bagefter uden at fortælle hvad det er.*
- *Makker 2: Tegn modellen vha. instrukserne fra din makker.*
- *Undervejs: Tal sammen, hjælp hinanden uden at kigge*
- *Bagefter: Hvad lagde I mærke til undervejs? Hvad var hjælpsomt?*



Mind Full, or Mindful?

## HVORDAN VILLE DET PÅVIRKE JER OG OPGAVELØSNINGEN, HVIS DU ELLER DIN MAKKER..

- Mentalt var et andet sted.
- Blev fanget i egne fortolkning frem for egentlig at lytte.
- Brugte mere tid på rumination eller bekymring

**KONTAKT TIL NUET**

# MENTALT AT KUNNE REJSE I TID OG STED ER NOGLE GANGE HJÆLPSOMT

---



*Hvis vi kun havde "nu",  
så ville det også være svært.*



## RUMINATION OG BEKYMRING HAR EN KORTVARIG “FORDEL”

---

- (Falsk) følelse af kontrol
- Det ligner problemløsning
- (Midlertidigt) fravær af kropsligt ubehag
- Oplevelsesmæssig undgåelse

# ANDRE GANGE ER DET BEDRE AT KUNNE FORBLIVE NÆRVÆRENDE

---



# OM AT LEVE I NUET



Livsfilosofisk gruk.

At leve i nuet er livets teknik -  
og alle folk gør deres bedste,  
men halvdelen vælger det nu, som gik,  
og halvdelen vælger det næste.

Og det forrige nu og det kommende nu  
blir aldrig i livet presente,  
og alle folks levetid går sågu  
med bare at mindes og vente.

For det nu, som er gået, er altid forbi,  
og det næste blir aldrig det rette.  
Næ, sørg for, at nuet, du lever i,  
éngang for altid er dette.

*Piet Hein*  
GRUK



## KONTAKT TIL NUET

---

- en ikke-dømmende opmærksomhed på det der opleves lige nu
- en bevidst og fleksibel opmærksomhed, der kan flyttes rundt, zoome ind og ud

Så vi kan:

- være nærværende overfor andre og os selv
- undersøge hvad der sker og nyde øjeblikket
- lære nyt og justere vores handlinger

# ARBEJD MED KONTAKTEN TIL NUET

---

*Når det er svært at (be)mærke private oplevelser.*

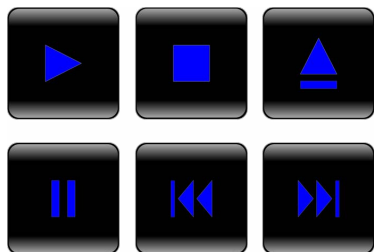
*Når vi fanges i bekymringer og rumination.*

*Når vi ikke får stoppet op og orienteret os.*



## UNDERVEJS I SAMTALEN:

SÆNKER TEMPOET  
STOPPER OP  
BEMÆRKER OG UNDERSØGER



## GENNEM TRÆNING:

MINDFULNESS ØVELSER  
FORMELT & UFORMELT





## LEARNING ACT

---

Fra 1. udgave af bogen “Learning ACT” kan man frit tilgængeligt finde læringsvideoerne på youtube.

Robyn Walser arbejder i videoen med “kontakt til nuet” og din opgave er at vurdere, om hendes interventioner er ACT-konsistente?





## SAMTALEN: TRÆN 2 OG 2

---

- Makkerens opgave: Spil en patient eller uddannelseslæge, der præsenterer et problem. Må gerne fortabe sig i bekymringer o.l.
- Lægens opgave: At være opmærksom på hvornår makkeren “forsvinder” fra nuet og guide fokus tilbage til nuet.
- Byt roller.

# TRÆNING: 2 OG 2

## LAV EN LILLE GUIDET MEDITATION

---

*Kopier, find på, elaborer...*





## OPGAVEN

---

- ▶ “Lægen” vælger et anker for patientens opmærksomhed (vejrtrækning, et sanseindtryk etc.).
- ▶ “Lægen” guider “patienten” i fht.
  - ▶ at være lige her lige nu.
  - ▶ at være opmærksom på ankeret
  - ▶ at kunne blive opmærksom på når kontakten til ankeret forstyrres.
  - ▶ at bringe opmærksomheden tilbage til ankeret.
- ▶ Afsluttes og “patienten” giver en anerkendelse til “lægen” af noget der var godt eller hjælpsomt ved guidningen.

# INSPIRATION & GRATIS RESSOURCER

---

- <https://vibekebie.dk/terapi>
- <https://www.pnf.dk/jens-wraa-laursen/downloads/>
- Insight timer (app)

**IAGTTAGENDE SELV**

# SELV-FORTÆLLINGERNE ER HJÆLPSOMME ... I NOGLE SAMMENHÆNGE

---







## IAGTTAGENDE SELV

---

Vores evne til perspektivtagning.

Vi træner at bemærke os selv

- som den, der *har* tanker og følelser - og ikke er sine tanker og følelser.
- som den er større end de tanker og følelser man har lige nu.
- som den samme, selv når tanker og følelser ændrer sig.

# ARBEJD MED IAGTTAGENDE SELV

---

*Når vi overvældes og forveksler oplevelser med hvem  
vi er.*

*Når vi fanges i eller kæmper med selvkritik eller en  
bestemt selvforståelse.*



## UNDERVEJS I SAMTALEN:

OPLEVELSESORIENTERED E ØVELSER  
& PERSPEKTIVTAGENDE SPØRGSMÅL



WHAT'S YOUR  
STORY



## GENNEM TRÆNING:

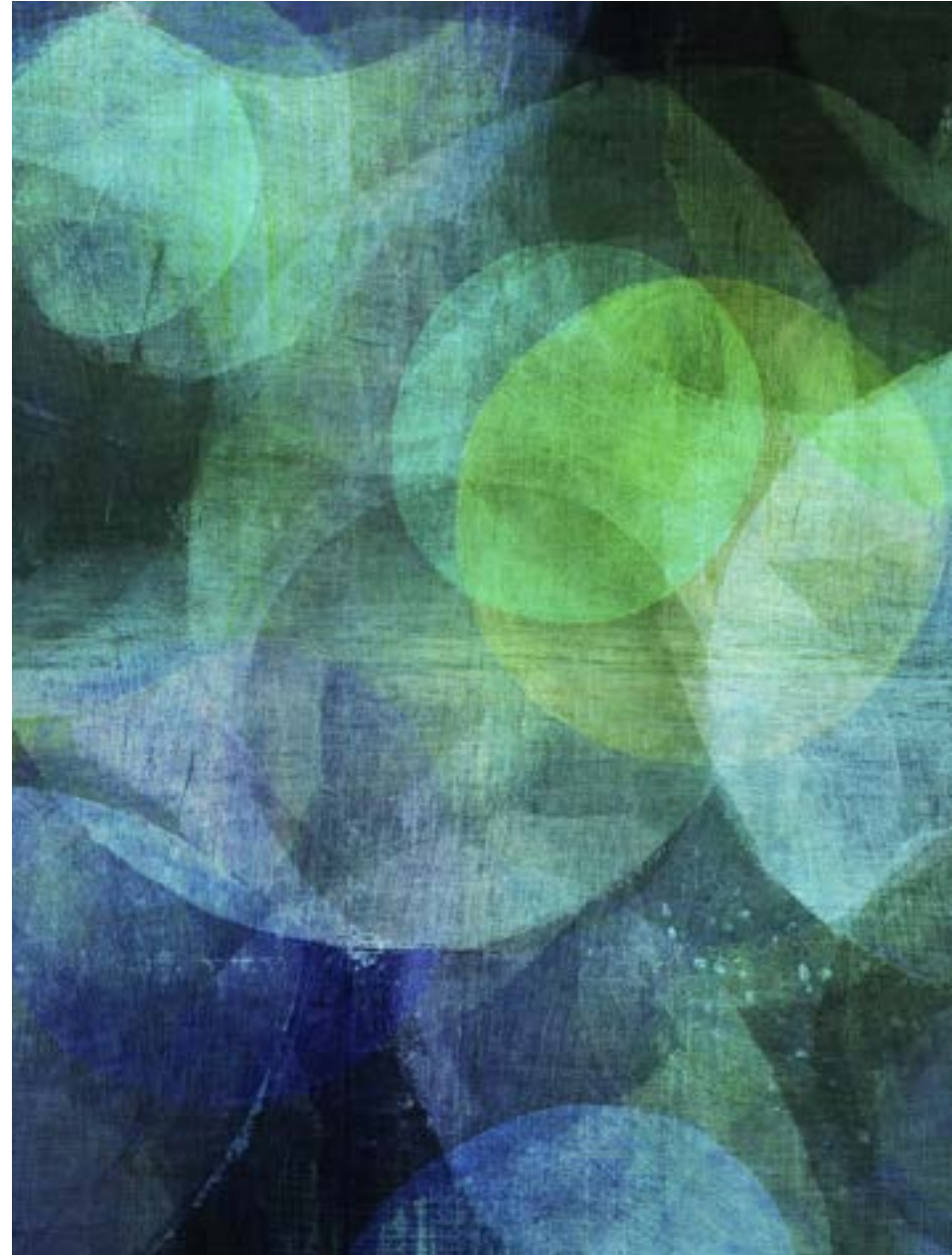
MATRIX, MINDFULNESS & SELV-  
MEDFØLELSE  
(OG LIDT METAFORER)



# HVEM ER DU?

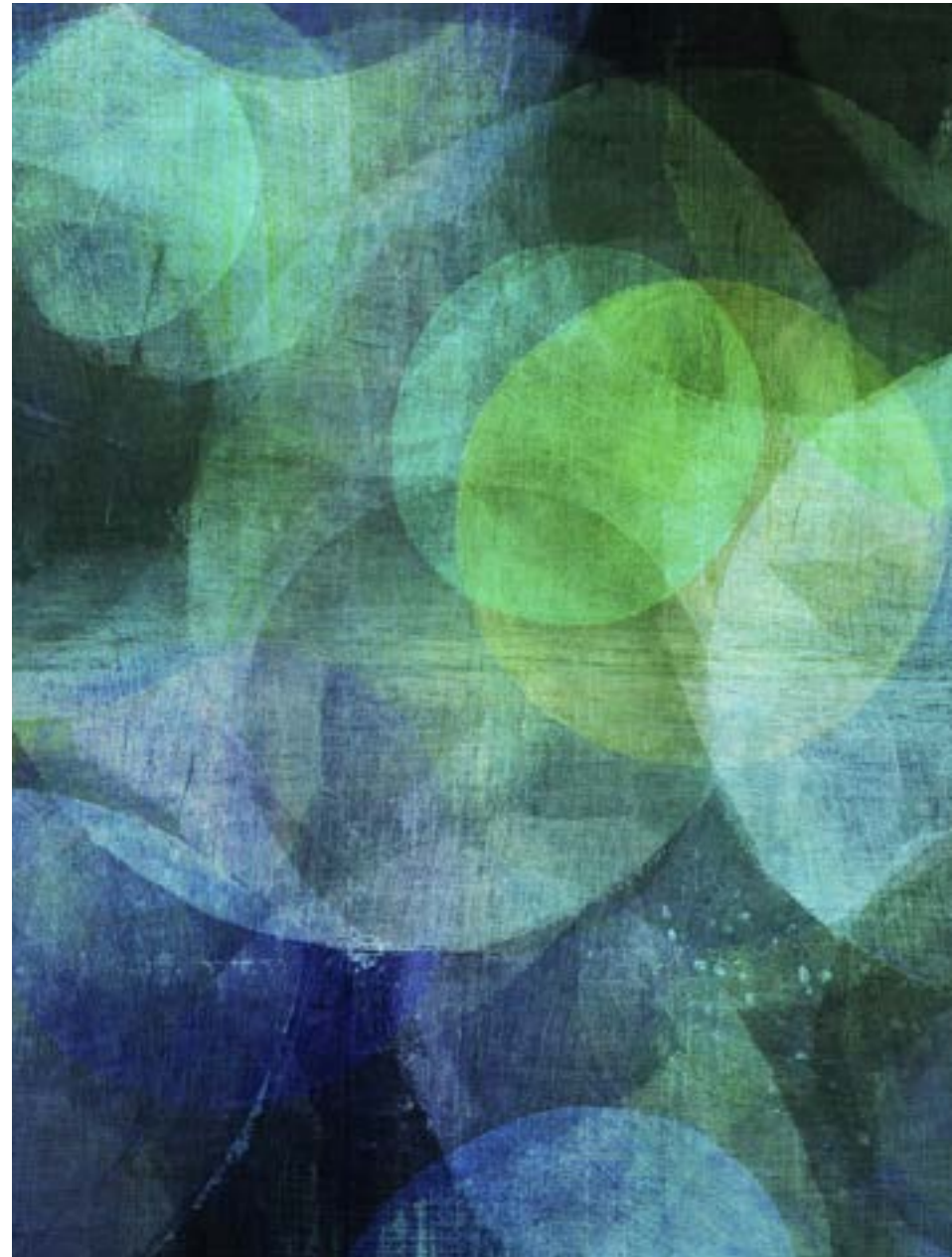
---

*Hvem er du mere?*



**HVIS JEG IKKE ER  
MINE TANKER,  
HVEM ER JEG SÅ?**

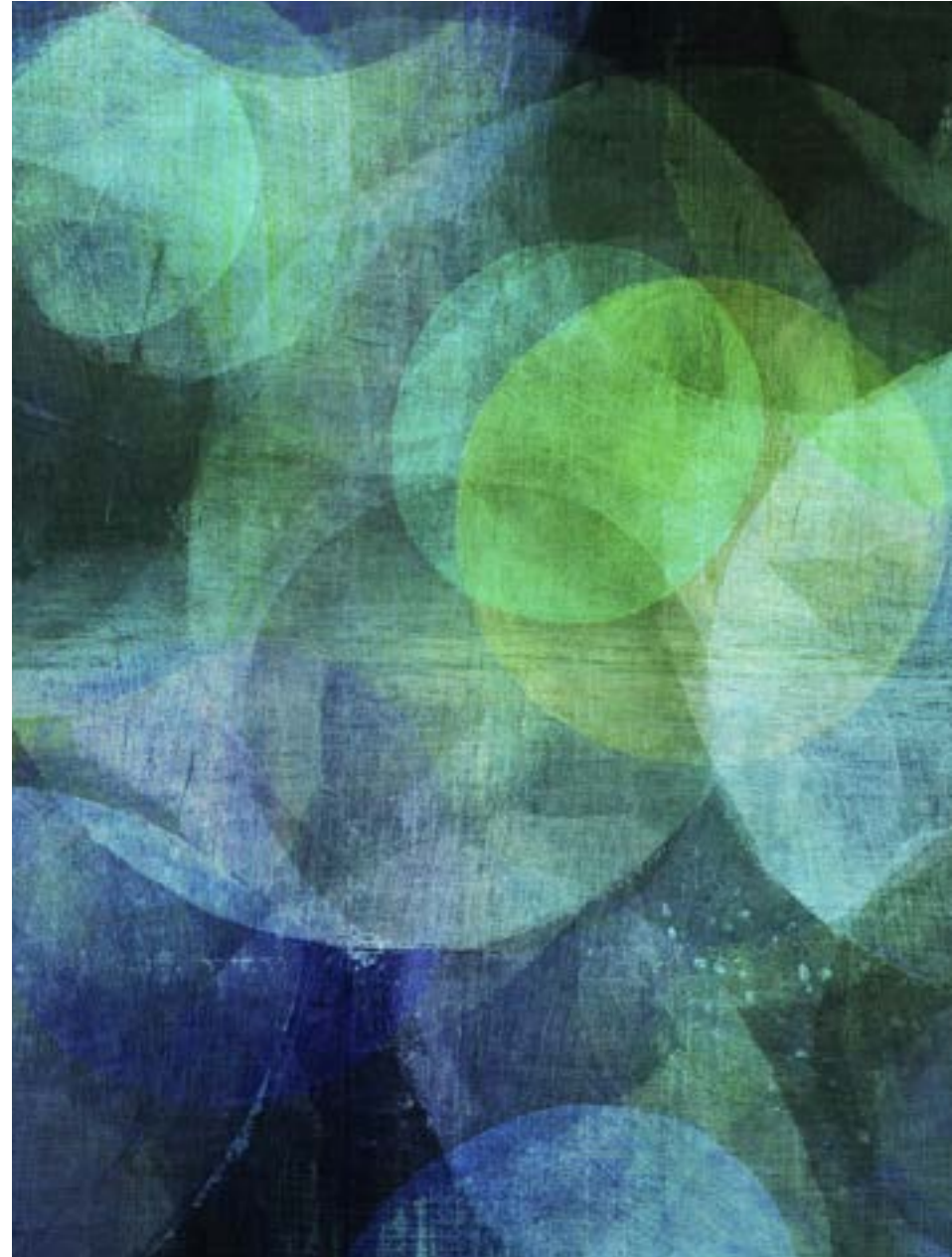
---



# JEG ER DEN, DER BEMÆRKER...

---

*Der er min tanke, og her er jeg, den der  
bemærker / har tanken lige nu.*



# EKSEMPLER PÅ FLERE PERSPEKTIV-TRÆNENDE SPØRGSMÅL

---

Forskellige perspektiver i tid, sted og person.

- Hvad ville den 20-årige dig synes om den måde du vælger at leve dit liv på lige nu?
- Hvad vil den 80-årige dig give af råd til dig, der sidder her lige nu?
- Hvad vil du om 10 minutter / 10 dage / 10 år værdsætte, at du gjorde vigtigt lige nu?
- Forestil dig, at du står udenfor og kigger ind på dig og din mand? Hvad lægger du mærke til når du ser ind på jer?
- Hvis du træder et skridt tilbage og iagttager din kurs, hvor lægger du så mærke til, at du er på vej hen?
- Hvis du så på dig selv med din datters øjne, hvad ville du så se?

# OPSAMLING

---

*Hvad var vigtigt?*





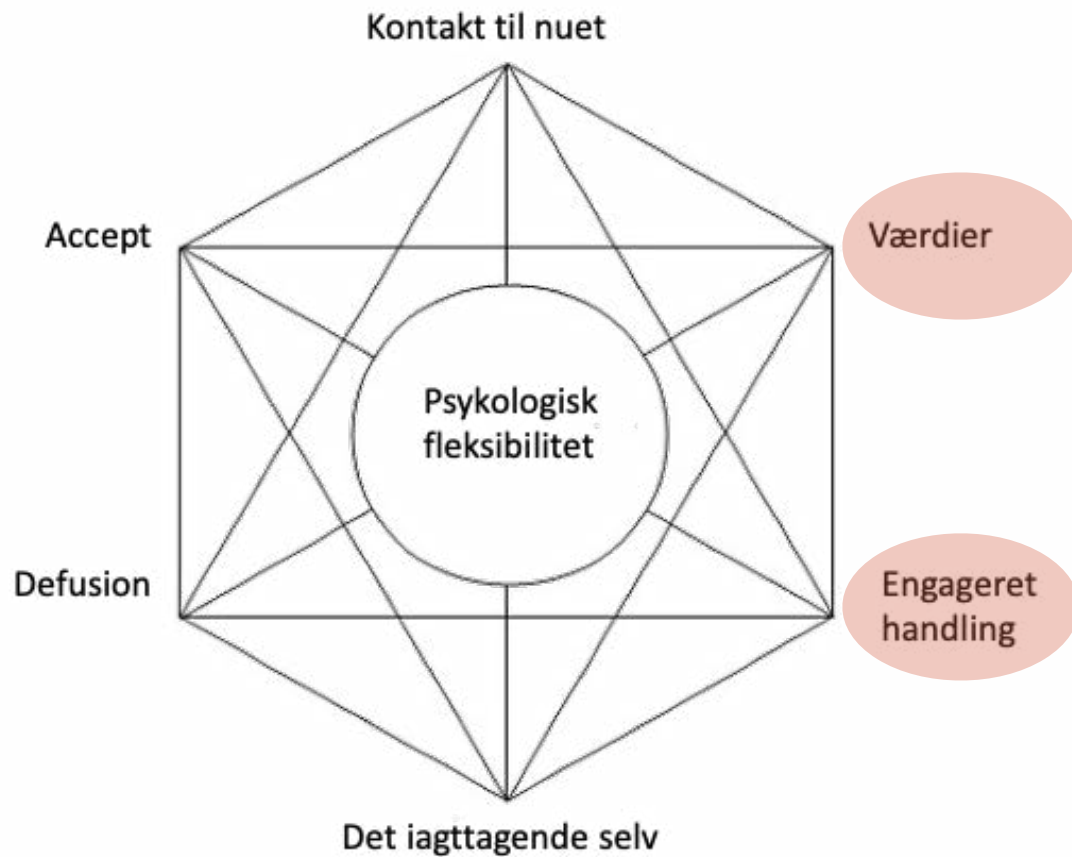
# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 6: Under kølerhjelmene - værdier og engageret handling*





## I DETTE MODUL

---

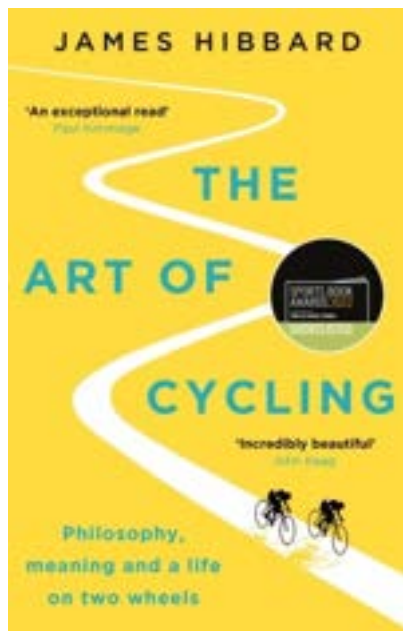
- Hvorfor fokus på oplevelsesorientering?
- De to sidste kerneprocesser i hexaflexen.
- Om at styrke vital retning og handling.



# TOVTRÆKKERMETAFOREN

---





## HVORFOR OPLEVELSESORIENTERET?

---

- Vores tillid til sproget er (for) stor.
- Fx. ligger der som en del af diagnosekriterier og erkendelse af lidelse ofte en indsigt i at adfærden ikke er gavnlige - uden at det stopper adfærden.
- Det er ikke “frontallapperne”, der har brug for at lære nyt men “Fix-det-Felix (amygdala og hippocampus).
- Fix-det-felix lærer ikke af logik og fornuft men af erfaring.
- Nemmere at huske med multimodal indlæring.
- Metaforerne og øvelserne hjælper til defusion.

# VÆRDIER



*Ønsket kvalitet ved handlinger*

# ENGAGERET HANDLING



*De skridt vi tager i retning  
af vores værdier*

# “DEN ONDE TVILLING”

*Modsatning til værdier*



Manglende viden om eller  
opmærksomhed på værdier

*Modsatning til engageret handling*



Passivitet, målløshed, impulsivitet,  
“Tisser i bukserne for at holde  
varmen”



## SWEET SPOT

---

- Bring dig i kontakt med et sted, et tidspunkt, en situation i dit liv, der rummede “alt det gode”, lige der hvor du havde det som du ønsker at have det.
- Bring dig i kontakt med det: Se stedet for dig, genkald dig sanseindtrykkene, kom i kontakt med de følelser der knytter an osv.
- Fortæl din partner om dette øjeblik, som var du der lige nu (tal i nutid).
- Din partner lytter, tager ind og observerer uden at kommentere.

*Frit efter K. Wilson*



## DEBRIEFING SWEET SPOT

---

- Tal med din sidemand om, hvad der gør, at netop dit sweet spot bliver et sweet spot.
- Undersøg om det siger noget om hvad eller hvem der er rigtig vigtig for dig.
- Sæt gerne ord på den værdi dit sweet spot repræsenterer.
  - (husk at “værdiord” er kvaliteten ved en ønsket handling)

# VÆRDIEN I SMERTEN

---

*Hvad siger det smertefulde om  
patientens værdier?*





## VÆRDIEN I SMERTEN

---

- To sider af samme sag.
- Tal med din makker om en eller to patienter, hvor I drøfter hvilken værdi patientens smerter er udtryk for.

# NEKROLOG- ØVELSEN



---

*Hvad vil du ønske eller være stolt over, at der blev sagt om dig til din begravelse?*



## NEKROLOG-ØVELSEN

---

- Forestil dig, at vi kommer til gravøl på kroen efter din begravelse og på magisk vis kan vi liste rundt og høre hvad folk siger om dig.
- Gæsterne ved hvert bord repræsenterer et livsdomæne (fx. et bord til patienter, et bord til praksismanager, et bord med kolleger).
- Vælg et bord at stille dig hen til og læg mærke til hvad du vil være tilfreds og stolt over at der kunne blive sagt om dig ved det bord. Skriv det ned.
- Debrief med makker: Læs op for din makker hvad der blev sagt, som du ville være stolt og tilfreds over.
- Drøft om og hvordan den værdi kommer til udtryk i dit daglige virke i fht. livsdomænet.



## VÆRDIER ER:

---

- En **retning** jeg vælger at bevæge mig i. Ledestjerner, pejlemærker - ikke mål.
- **Frit valgte** - ikke dikteret af hverken nødvendighed, regler eller følelser (hverken egne eller andres).
- **Handlemønstre**, der er reforcerende i sig selv - ikke værdsatte eller betingede af et bestemt udbytte.
- **Konstruerede** - vi skaber dem selv og lever dem nu og her - på engelsk taler vi om *valuing*.
- Under **udvikling** - de er ikke statiske, men udvikler sig over tid og tilpasses de kontekster, vi indgår i.

# TRYLLEFEØVELSEN

---

*Hvis en tryllefe kom forbi din seng i nat mens du sov og sørgede for, at du ikke længere slås med de besværlige følelser og tanker du har - så du fik mere plads til at bruge kræfter på det, der er vigtigt for dig, hvordan og hvornår ville du opdage, at hun havde været der? Hvem ville ellers kunne se, at hun havde været der? Udtryk forandringer i adfærdstermer.*





## GØR DET OVERSKUELIGT

---

- “Hvad er den mindste handling, du indenfor den næste time kan vælge at lave, som er i tråd med din værdi?”
- Visualiser hvordan det vil se ud, som om vi kunne se det på en optagelse:
  - Om en dag
  - Om en måned
  - Om et år
- Undersøg tiltroen til at få sat handling på værdien (Højere end 7 ud af 10)

PRØV ELLER ØV?

---



# “BEVÆG DIG I RETNING AF VÆRDIEN”

---

*Ud på gulv-metamorillustration*





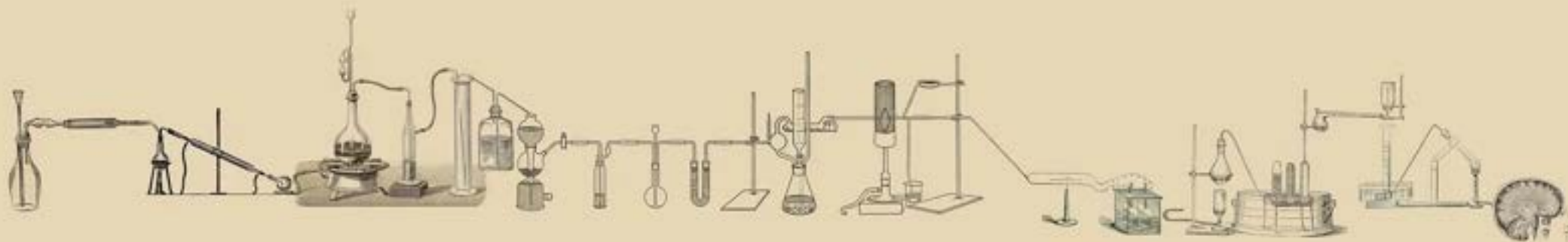
FRIT OVERSAT EFTER ROBIN WALSER

---

► “Jeg vil ikke købe,  
at du ikke kan -  
men det er helt ok  
ikke at være villig”

# PLANLÆG ET EKSPERIMENT

---



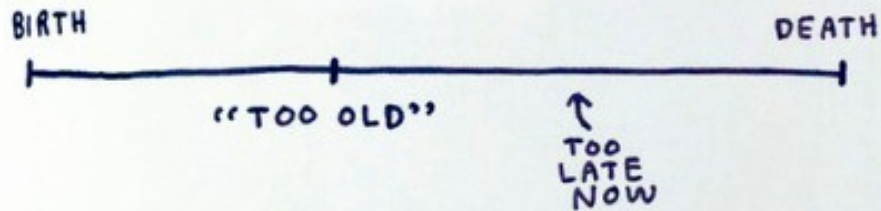
## GØR DET LIDT SMART

---

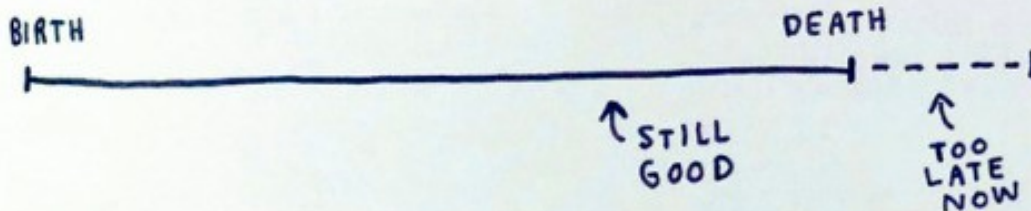
- **Specifikt:** Kan patienten se eksperimentet for sig, og hvornår vil patienten lave det?
- **Mestring og mening:** Har patienten de fornødne færdigheder og giver det mening?
- **Accept:** Har patienten en plan ift. at være med oplevelse af ubehag undervejs?
- **Realistisk:** Kan eksperimentet gennemføres selv om patienten er i affekt eller træt?
- **Tillid til gennemførelse:** På en skala fra 1-10? (En god plan scorer mindst 7)

## IS IT TOO LATE TO START?

PERCEPTION



REALITY



## OPFØLGNING PÅ EKSPERIMENT

---

- Hvordan er det gået med at...?  
Bedre, værre, det samme?
- Patientens konkrete erfaringer.
- Patientens måde at håndtere barrierer.
- Valg af nyt eksperiment.
- Tillid til gennemførelse?
- Har vores samtale været hjælpsom?



## HÅNDBTERING AF YDRE BARRIERER

---

Eksempler på problemløsnings-strategier:

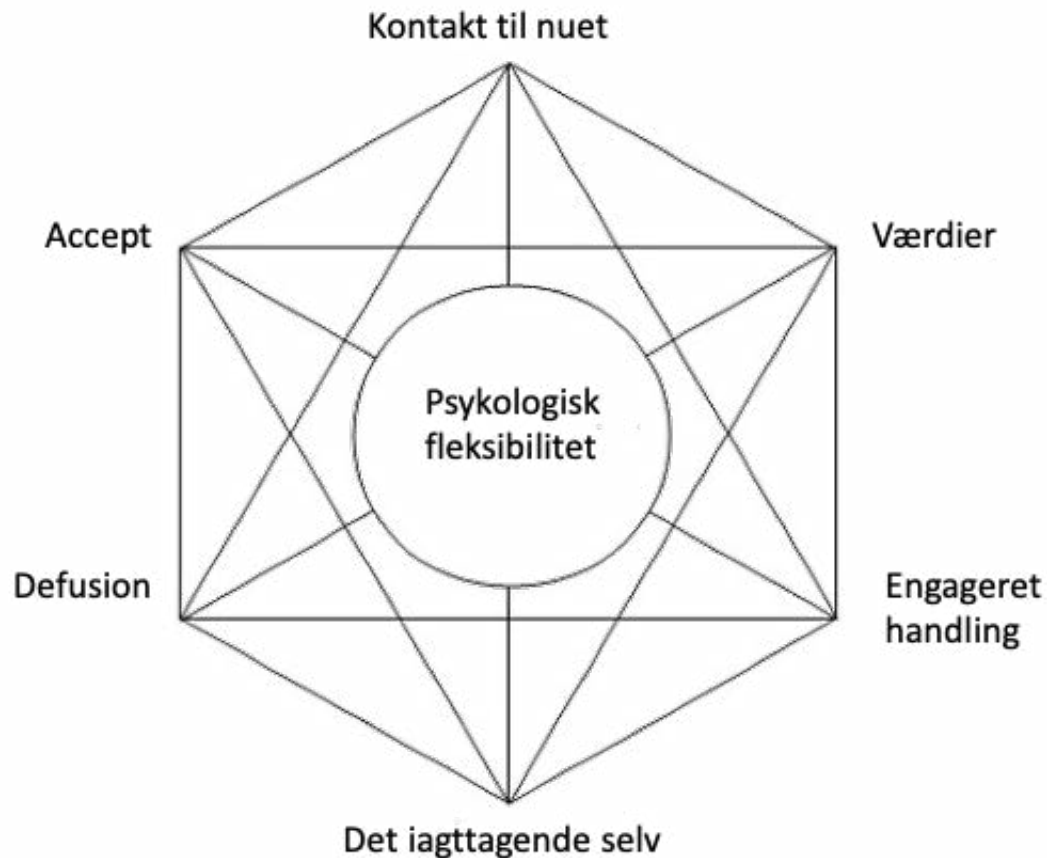
- ▶ **Praktiske hjælpehandlinger:**  
Gør det let. Gør fx tingene klar i forvejen  
—> skab et spor, du let kan køre ind på.
- ▶ **Kognitive strategier:**  
Skriv det i kalenderen, på din  
huskeseddel, læg en smart-plan, sæt  
uret.
- ▶ **Bed om hjælp fra netværket:**  
Hvem er gode til hvad i din  
omgangskreds? Hvem kan bedst støtte  
dig i denne sammenhæng?

# HÅNDBTERING AF INDRE BARRIERER

---

Eksempler på mindfulness-strategier:

- **Kontakt til nuet:**  
Ret opmærksomheden skiftevis mod ubehag og vejrtrækning eller omgivelser.
- **Defusion:**  
Bemærke tankerne.
- **Perspektivtagning:**  
Tage et skridt tilbage.
- **Accept:**  
Give slip på kamp og give plads.

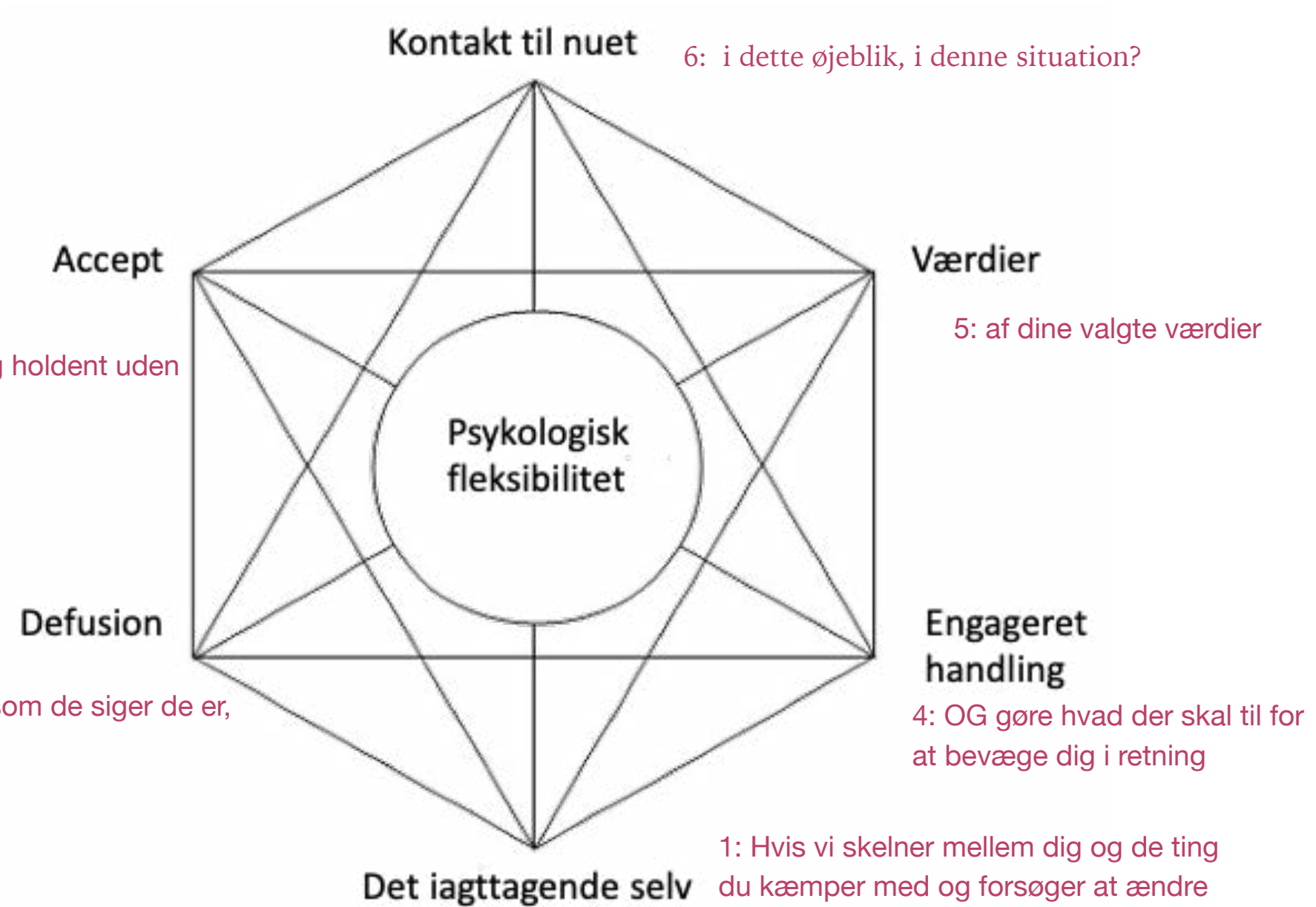




## CENTRALE POINTER

---

- ▶ Engageret handling kan være både indre og ydre.
- ▶ Støt din patient i at udforske flere handlemuligheder.
- ▶ Planlæg engageret handling som et eksperiment. Hav gerne en plan A og B.
- ▶ En god plan er lidt “SMART” og omfatter håndtering af barrierer.
- ▶ Drop ordet “prøve”. Det handler om at afprøve og at øve.





## OPSAMLING I PLENUM

---

- Spørgsmål
- Hvad lærte I?
- Hvad var vanskeligt?
- Nye erkendelser?



# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 7: Dig selv i rollen som læge*





## EGNE VÆRDIER I ARBEJDET

---

- Hvordan ønsker du at være i dine forskellige lægeroller?
- Om at vælge forskellige perspektiver.
- Om at udtrykke sig fra sine værdier.



## HUSK FREDAG FORMIDDAG

---

- Find sammen med den makker, I havde, da I skrev cases til os.
- Sid to og to kort og tjek ind med om I har fået inspiration og hjælp til håndtering af disse cases.
- Forhold jer til om der er noget I savner.

# TO OG TO

---



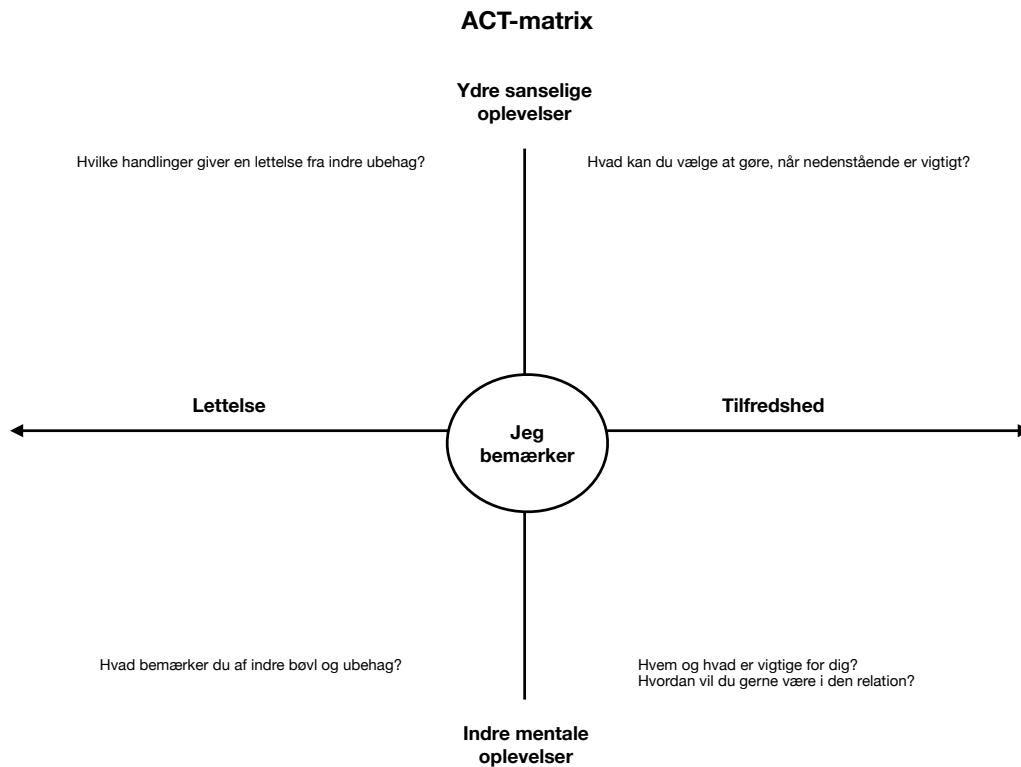
- Brok eller beklag jer til hinanden over arbejdsvilkår, patienter, regioner, kolleger, sygeplejersker eller lignende, der er urimelige eller besværlige.
- Funktionsanalyse

**TAK**  
**Funktionsanalyse**

<b>Trigger</b>	<b>Adfærd</b>	<b>Konsekvens</b> - kort sigt	<b>Konsekvens</b> - lang sigt

# ARBEJDSVÆRDIER

- Matrix to og to i fht. et par domæner indenfor arbejdsområdet
- fx
  - som patientens læge.
  - som kollega.
  - som leder/chef.
  - samarbejdspartner fx. i fht. plejehjem.





## VÆRDIER UNDER TRYK

---

- ▶ 3-mandsgrupper.
- ▶ En læge, en anden (pt., kollega, region, sekretær el.lign.), en observatør.
- ▶ Lægen beskriver en konfliktfyldt/besværlig/træls/... relation og hvad der generer ved den.
- ▶ Rollespil: Lægen giver los og siger råt for usødet, den grimmeste version af det du har på hjertet, hvad der fylder og generer ved vedkommende til den anden.
- ▶ Debrief:
  - ▶ Anden: Hvordan oplevedes det?
  - ▶ Observatør: Hvad bemærker du?
  - ▶ Læge: Hvordan oplevedes det?



## VÆRDIER UNDER TRYK - 2

---

- Rollespil fortsat:
- Drøft i gruppen hvilke værdier, lægen gerne vil udtrykke sig fra og hvordan det evt. kan gøres.
- Rollespil igen men hvor lægen tilstræber at udtrykke sig om det samme indhold men fra værdiperspektivet.
- Debrief - hvordan var det så for de implicerede: Anden, Observatør, Læge.

➤ Inspireret af R.Walser



## NU MED FORSKELLIGE VÆRDIER

---

- Tænk på en person du er i kontakt med i dit arbejde (patient, kollega, sygeplejerske etc.), hvor du skal udtrykke en utilfredshed overfor og et ønske i den tilknytning.
- Din makker spiller denne person.
- Udtryk dit budskab “fra” forskellige værdier:
  - Kontant
  - Medfølelse
  - Problemorienteret
  - Handlings-/løsningsorienteret
  - Nysgerrig
  - etc.
- Drøft med din makker hvordan det opleves for begge parter.



## OPSAMLING

---

- Hvad bliver du opmærksom på?
- Hvad var vigtigt fra dette modul?
- Er der noget du kan gøre, for at bringe denne læring med hjem i praksis?



# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 8: Udfordringer i kommunikation*





**HVOR HØJ GRAD AF PSYKOLOGISK FLEKSIBILITET HAR VI SELV?**

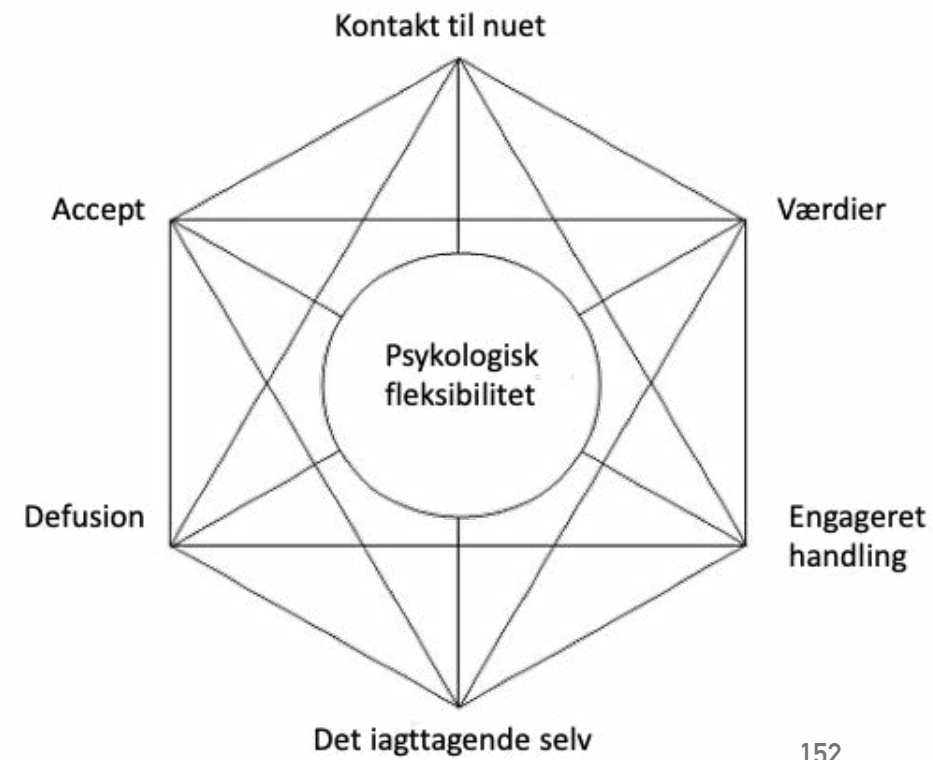
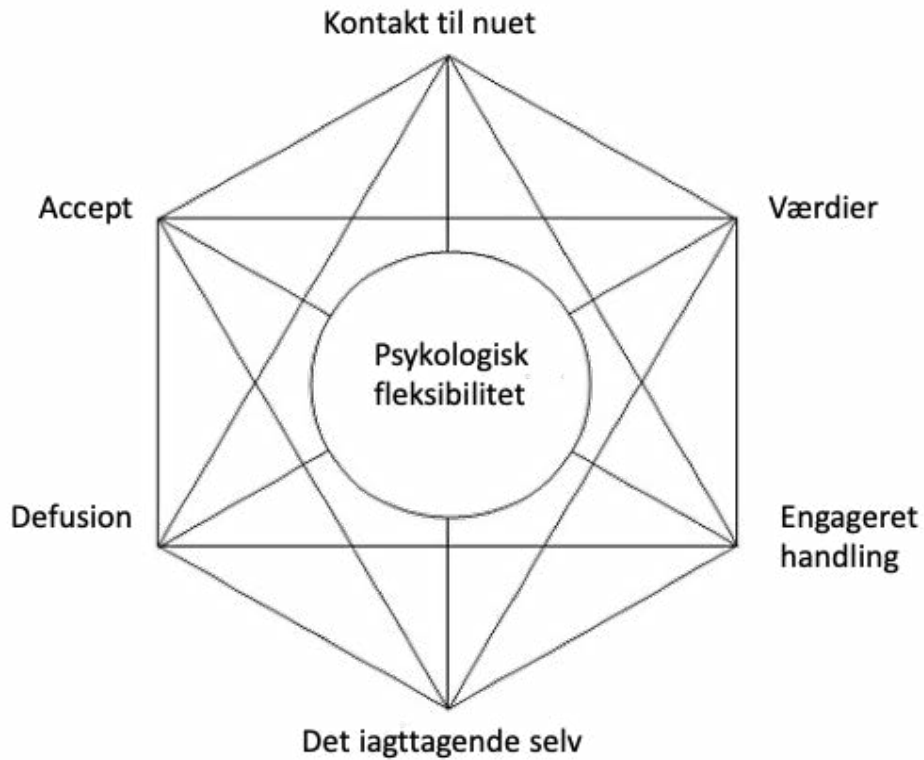
# DEN UDFORDRENDE SAMTALE - VI ER PÅ HVERT VORES BJERG

---

*Mig selv*



*Den anden*



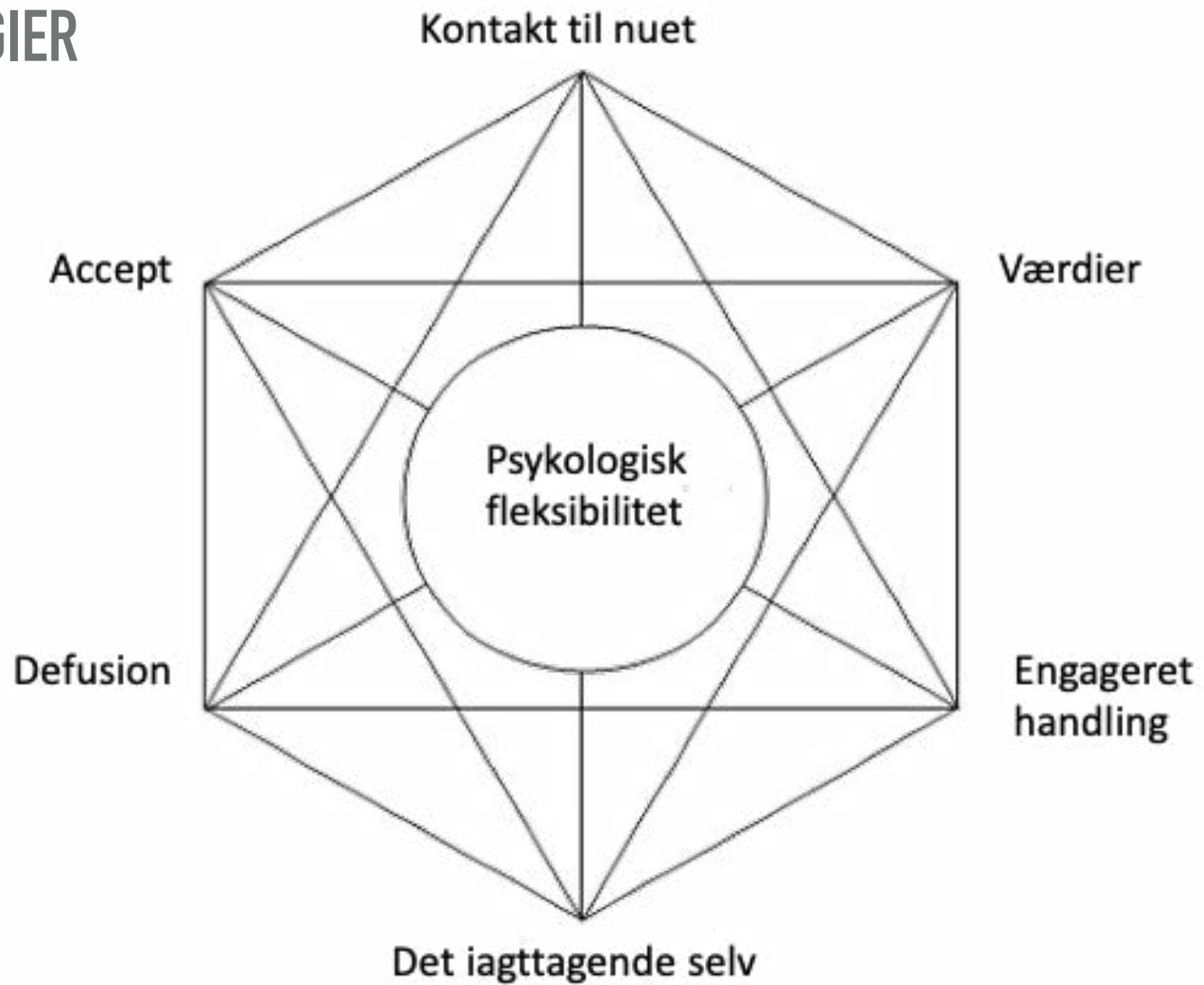
# EN TUR OP I HELIKOPTEREN

---

*Fælles overblik*



# GO-TO STRATEGIER



## Arbejd med accept

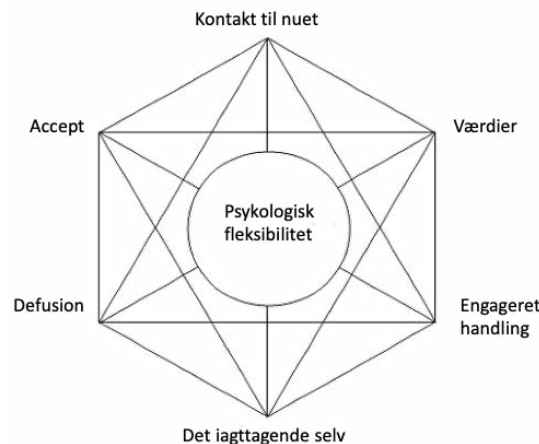
- Matrix: Nederste venstre hjørne
- TAK / Funktionsanalyse
- Kreativ håbløshed
- Slip tovet / slip kampen
- Fingerfælde
- Læg på hylden
- Sid nænsomt med
- Træk vejret og giv plads
- “Og” i stedet for “men”.

## Arbejd med defusion (af-bogstaveliggøre)

- Matrix: Nederste venstre hjørne
- Bemærk tankerne, spørg til funktion
- Giv tankerne navne / titler
- “Min indre rådgiver”
- Tak for den tanke
- Gå tur med tankerne
- Isterning

## Arbejd med kontakt til nuet

- Matrix: På øverst og nederst på midten
- Sænk tempoet
- Bemærk de sanselige oplevelser
- Lav et kort mindfuldt stop op
- Lav en formel mindfulness øvelse



## Arbejd med iagttagende selv

- Matrix: Cirklen i midten
- Er du din historie eller har du en historie?
- Hvem bemærker den tanke?
- Der er din tanke, og der er du?
- Hvem er du mere?
- Hvornår er den selv-historie hjælpsom?

## Arbejd med værdier

- Matrix: Nederste højre hjørne
- Kompasretninger
- Hvad vil du gøre vigtigt?
- To sider af samme sag
- Nekrologøvelsen

## Arbejd med engageret handling

- Matrix: Øverste højre hjørne
- Tryllefeen
- “Hvis du ikke længere kæmpede..”
- Gå i retning af din værdi
- Hvad kan du gøre i dag, i morgen, osv.
- Hvor vigtigt er det for dig (0-10)?
- Hvor stor er sandsynligheden.. (0-10)?

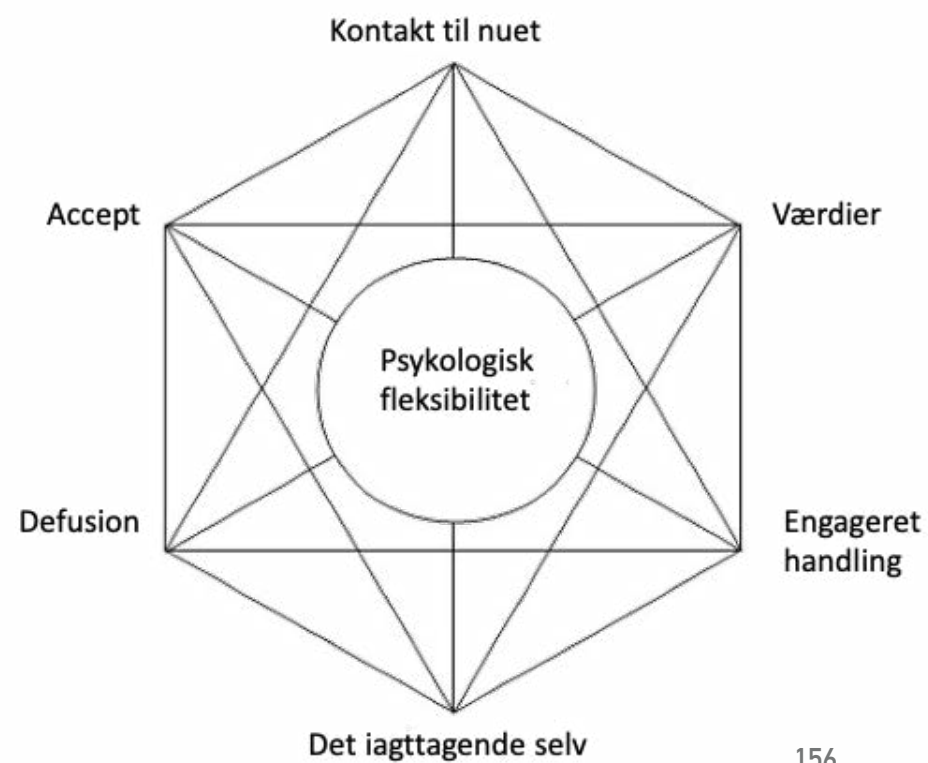
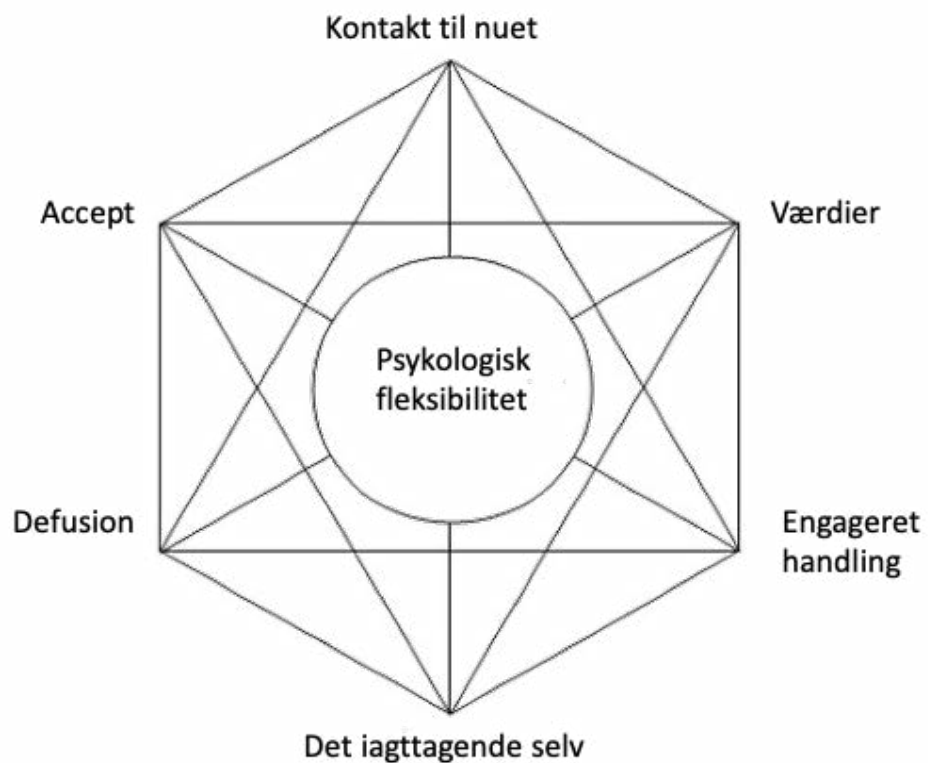
# ILLUSTRATION

---

*John*



*Trine*



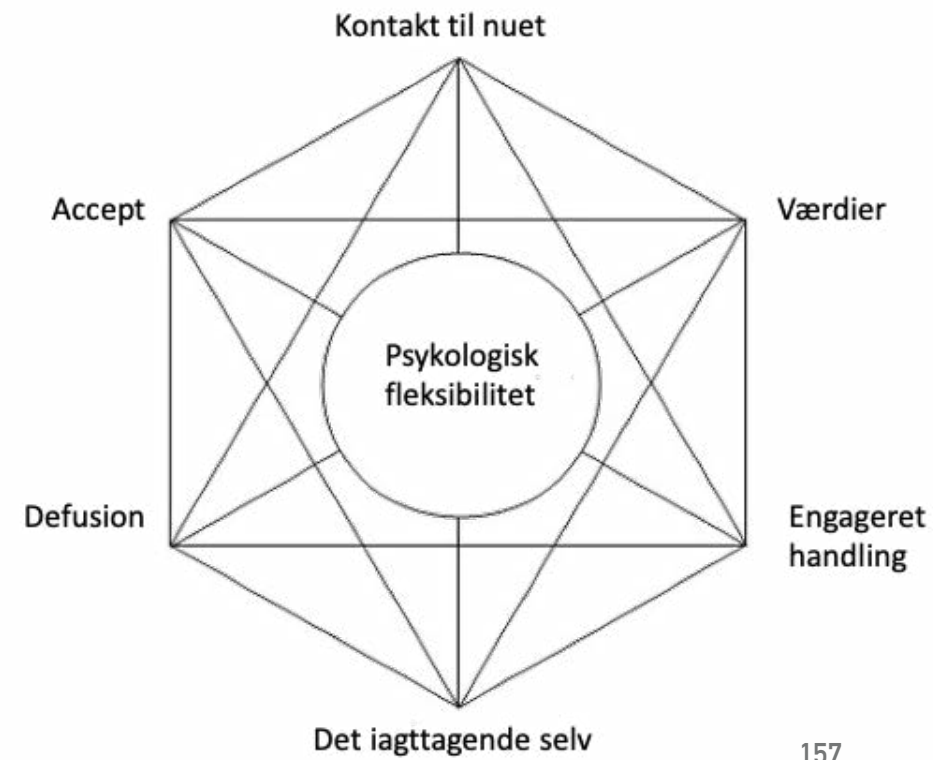
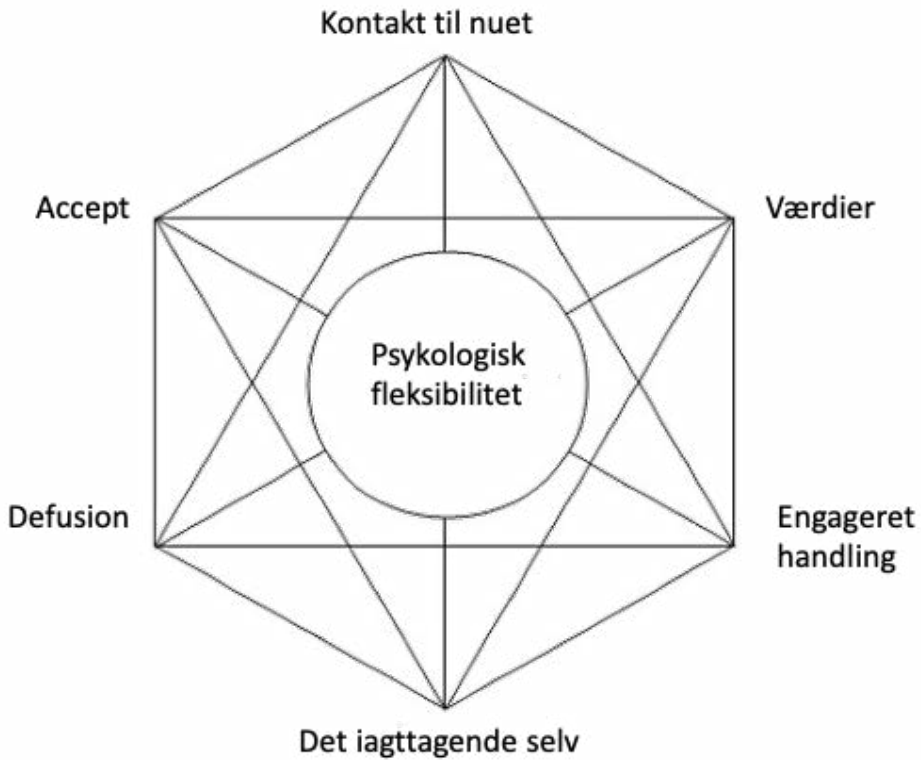
# HVAD TROR I DER SKER?

---

*John*



*Trine*



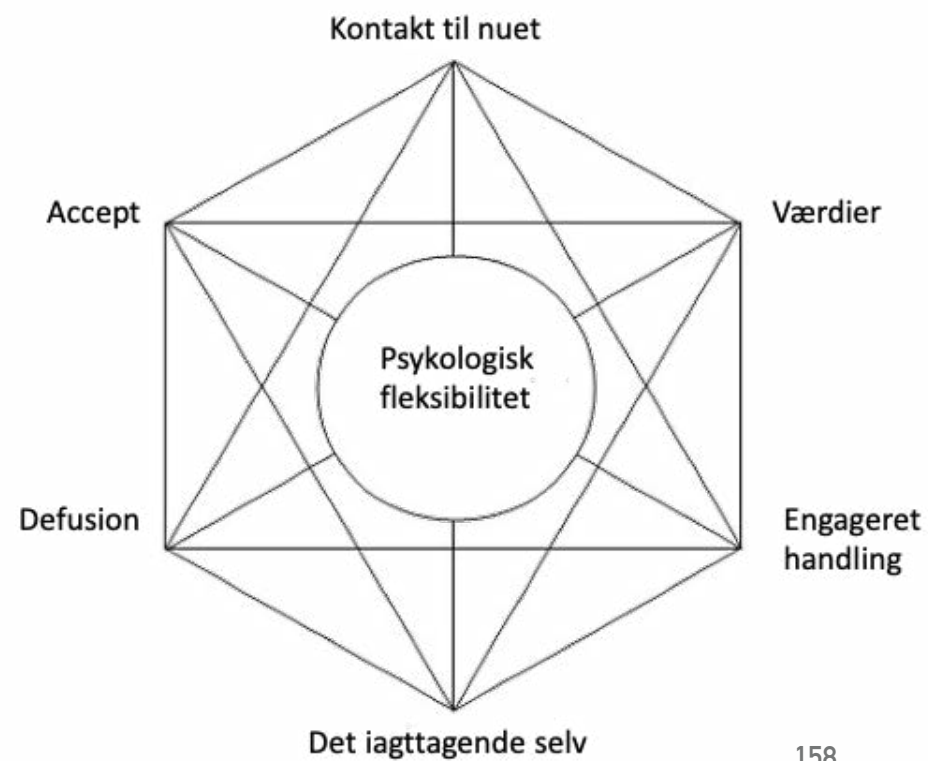
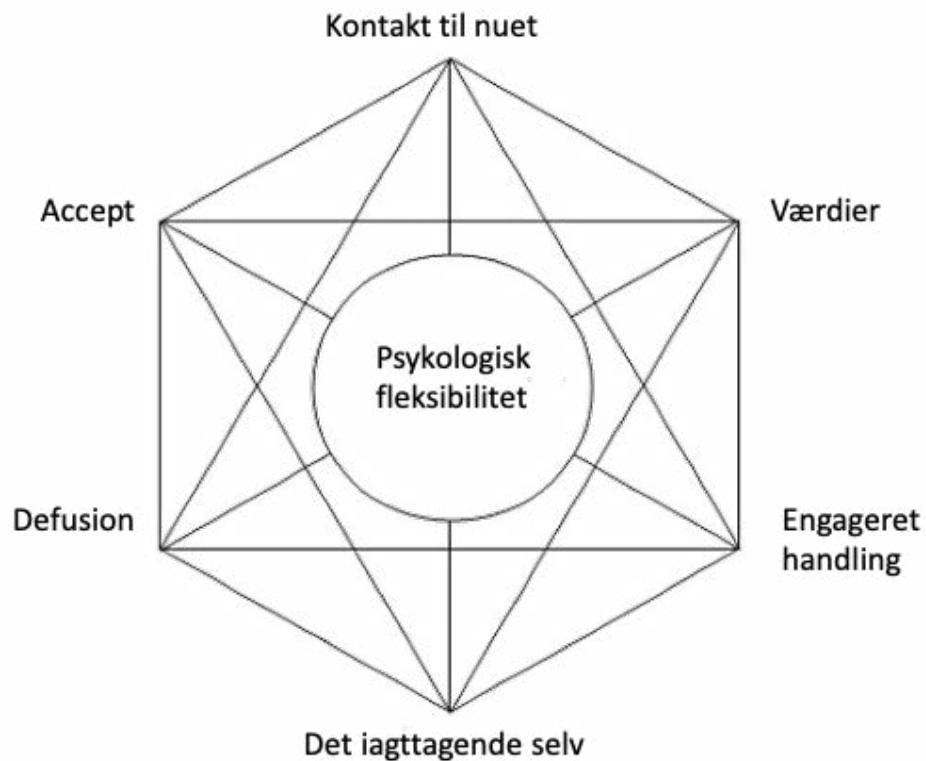
# HVAD KAN JOHN GØRE?

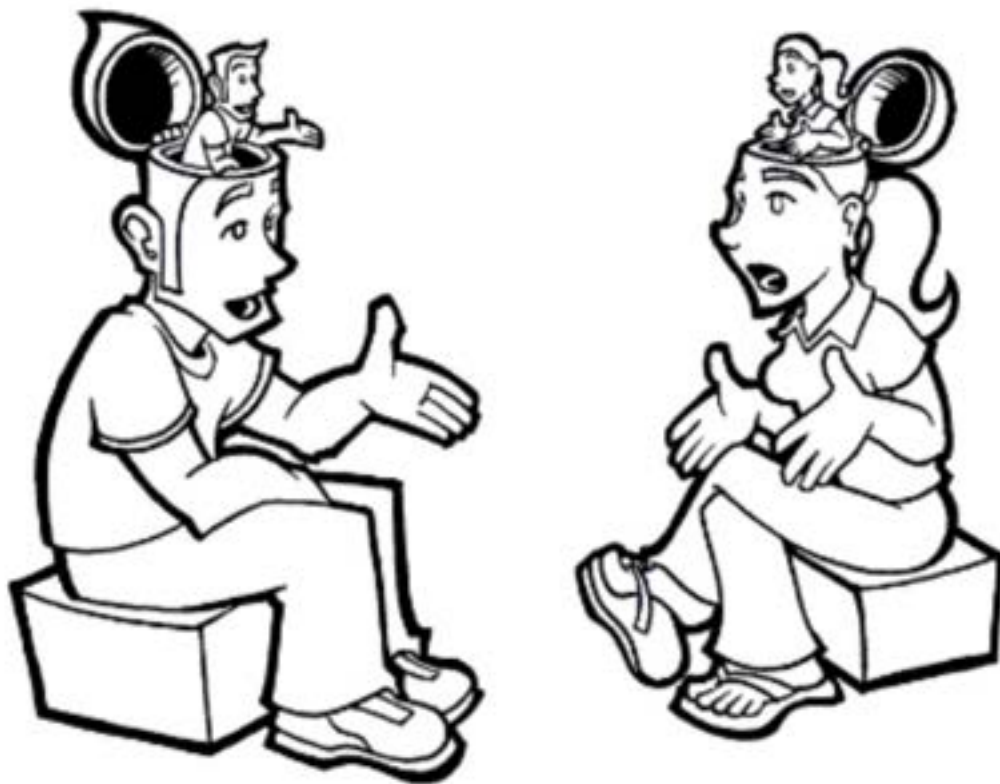
---

*John*



*Trine*





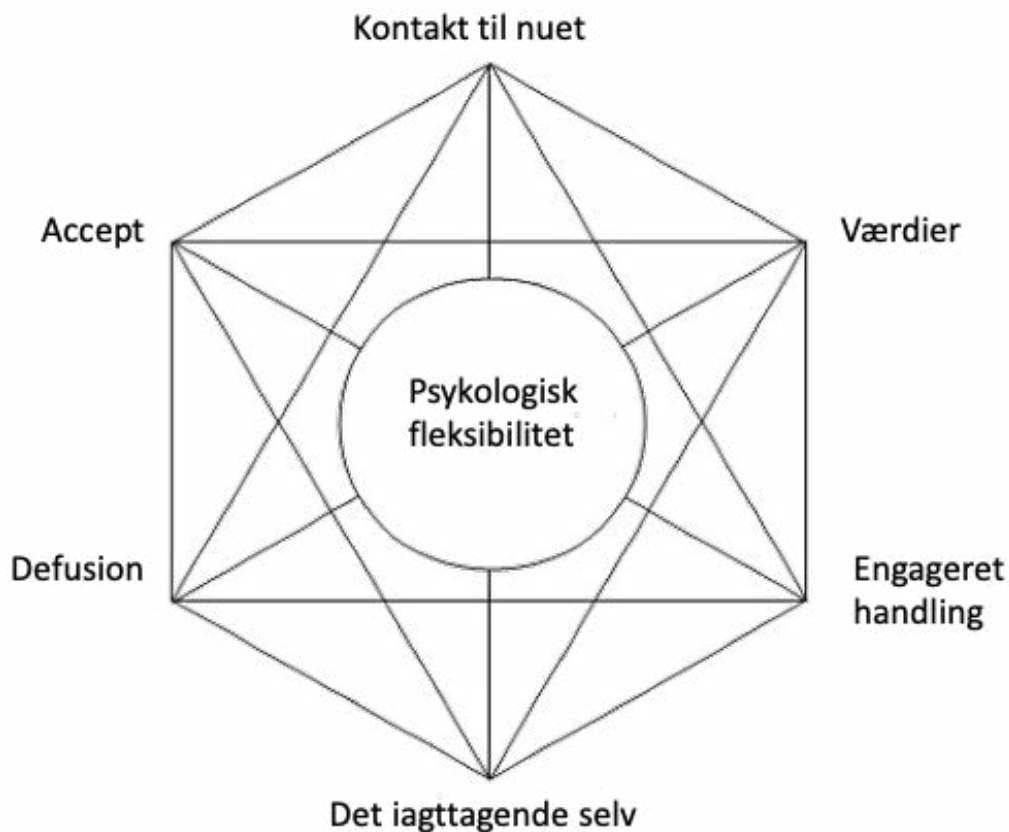
## UDFORDRINGER I KOMMUNIKATIONEN

---

Sum 3 og 3:

Tænk på jeres cases fra dag 1, hvor I beskrev udfordringer i kommunikationen.

Alternativt kom med nye eksempler på kommunikation med patienter, pårørende, medarbejdere, kompagnoner og / eller andre samarbejdspartnere, hvor I kan opleve jer udfordret.



## TRÆNING – 3 OG 3 MED 3 RUNDER

---

- 1: Vælg din kommunikationsudfordring i patientsamtalen / klinikken / kompagniskabet.
- 2: Giv en kort instruks til din makker.
- 3: Rollespil 3 minutter af den vanskelige kommunikation - observatøren er nysgerrig på processerne "under kølerhjelm" og tager noter.
- 4: Undersøg og drøft i fællesskab, hvad der skete i de forskellige processer for hhv. lægen og makkeren.
- 5: Drøft hvad lægen har af ACT-konsistente muligheder i kommunikationen.
- 6: Rollespil igen den nye version i 3 minutter.
- 7: Drøft ændringen i kommunikationen, dens effekt og om det oplevedes mere hjælpsomt for hhv. lægen og makkeren.
- 8: Hvad tager I hver især med fra øvelsen? Byt roller.



# DEN SOCIALE / KOLLEGIALE MATRIX

---

*Ydre verden med sanselige oplevelser.*

Hvad kan give os lettelse fra  
“bøvl og stads”?

*(Hvordan virker vores handlinger på den  
lidt længere bane? Også ift. fælles formål?  
Er det hjælpsomt, eller kalder det på noget andet?)*

Hvad kan vi gøre for vores  
fælles formål?

*(Hvad gør vi hver for sig? Hvad gør vi sammen?  
Hvordan virker det på kort / lang sigt?  
Hvad andet eller mere kan vi gøre?)*

*Lettelse*

**Vi bemærker**

*Tilfredshed*

Hvad dukker op af  
socialt “bøvl og stads”?

*(Som fx følelser af frustration, utryghed,  
vurderende tanker, regler, årsagsforklaringer)*

Hvad er vores fælles formål?

*(Hvem er vi her for? Og hvad er vigtigt for os i  
den forbindelse?)*

*Indre verden med mentale oplevelser.*

# EN TUR OP I HELIKOPTEREN

---

*Fælles opsamling*



# OPSAMLING

---

*Hvad var vigtigt?*





# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 9: Ønskekoncert*



# ØNSKEKONCERT

---





## ØNSKELISTE

---

- Diktatøvelse
- Interessekonflikter
  - ved krav om behandlingsamtaler
  - pt. vil “bare” gøre som vi plejer, lægen vil noget andet
- Ansvarsfralæggelse
  - fx. ved krav/vilkår lægen ikke kan ændre på
- ACT som tilgang i det akutte møde
  - Hvor træder vi på bremsen?
  - Frygt for retraumatisering
- Inddragelse af pårørende.
- ACT med teenagere.

## Luftpost 5

Kære Farfar

Det var spændende at høre om din dik-dik. \_\_\_\_\_  
jeg, at du \_\_\_\_\_ sjov med mig, og der \_\_\_\_\_ ikke fandtes  
\_\_\_\_\_ en lille hjort, men nu har jeg \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_  
af en dik-dik i en af \_\_\_\_\_. Der står, at den kan blive  
helt \_\_\_\_\_, men at det er et sart dyr. \_\_\_\_\_  
det? Nu er \_\_\_\_\_ sne smeltet, og på \_\_\_\_\_ er det  
fastelavn. Vi skal slå \_\_\_\_\_ af \_\_\_\_\_ på  
\_\_\_\_\_. De \_\_\_\_\_, at vi skal \_\_\_\_\_ os ud. Det har jeg  
ikke lyst til.  
\_\_\_\_\_ hilsen - Jonas.

## DIKTATØVELSEN

---

- Tænk på den person, du holder allermest af. Tænk på personens navn.
- Skriv nu det ned, som jeg siger:
  - “Jeg håber ... og ønsker ... at (navn) ... i eftermiddag ... kommer ud for ... en frygtelig ulykke ... og dør.”
- Tag nu papiret og kom det i din lomme eller din taske.
- Hvad lagde I mærke til under øvelsen?
  - Fusion med meget smertefulde tanker.
  - Stærk følelsesmæssig reaktion.
  - Stærk impuls til oplevelsesmæssig undgåelse.
  - Værdierne ligger gemt i smerten.
- Brobygning til processerne i vores hverdag.

# INTERESSEKONFLIKTER

---



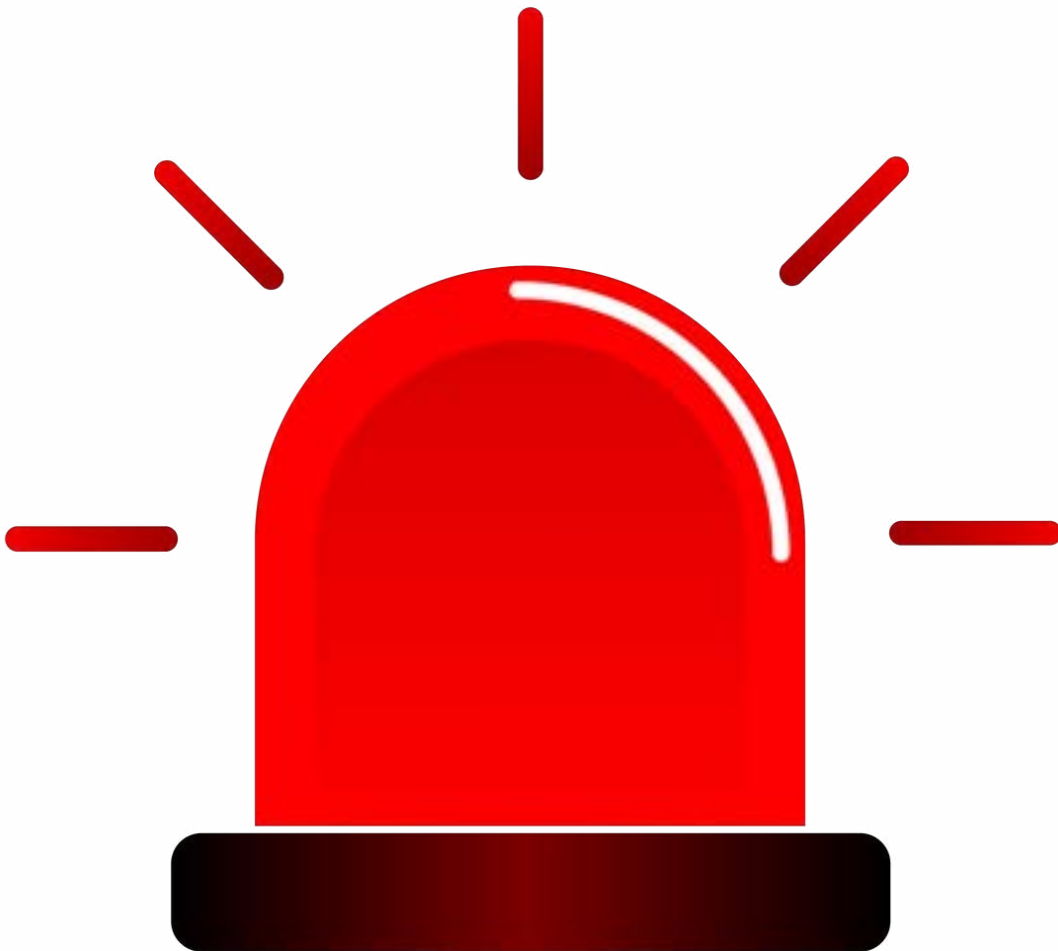
- Ved krav om behandlingsamtaler. Eller hvor pt. vil gøre som vi plejer, når lægen fx vil udtrappe medicin.
- Funktionsundersøgelse af konflikten hos begge parter.
  - Hvad går forud for modstand? (Fusion med forventninger?)
  - Hvordan kommer min modstand til udtryk?
  - Hvilken effekt har min modstand helt umiddelbart? (oplevelse af oprustning - jeg er klar?)
  - Hvilken effekt af min modstand på patienten?
- Gå fra modstand til styrket nysgerrighed.
- Naturlig inddragelse af ACT i din måde
  - at spørge ind på.
  - at være på i mødet med den anden. (Når jeg fortæller, at Sundhedsstyrelsen har givet os til opgave at udtrappe ... forestiller jeg mig, at det kan sætte gang i alt muligt hos dig. Det vil jeg gerne tale med dig om).



## ANSVARSFRALÆGGENDE ADFÆRD

---

- ▶ Fralæggelse af ansvar. Fx: Patienten tager ikke selv stilling, forbliver passiv, giver lægen skylden for sin egen passivitet.
  - ▶ Hvad handler det om?  
Hvilken kontekst foregår adfærden i?  
Hvilken effekt har adfærden?  
Er adfærden en del af et større mønster af undgåelse?
- ▶ Fælles udforskning af adfærdens kontekst, funktion og grad af hjælpsomhed.
- ▶ Lav fx en TAK-analyse af “det ved jeg ikke”.



## ACT I DET AKUTTE MØDE

---

- Frygt for re-traumatisering / traumatisering?
- Hvad gør vi, når vi giver en dårlig behandling?
- Medarbejder eller patient?
- Kontakt til nuet: Stop op, sænk tempoet, beskriv evt. hvad du ser.
- Etablering af samarbejde
  - Hvad er opgaven? Afklaring
  - Kan det vente? Overblik
  - Nej? Hvordan hjælper vi hinanden? Aftale
  - Giv evt. tip / instruks til hvad den anden kan gøre for at bevare kontakten til nuet. Fx “kaster anker”.



## INDDRAGELSE AF PÅRØRENDE

---

- Hvem ønsker at inddrage den pårørende?  
Og hvorfor?
  - Er det patientens ønske?
  - Er det den pårørendes eget ønske?
  - Er det lægens ønske?
- Den pårørendes funktion og graden af hjælpsomhed.
  - Er det en del af en oplevelsesmæssig undgåelse (fx ansvarsfralæggelse) eller er det støtte ifm. engageret handling?
- Placering af den pårørende i / udenfor rummet.

# get out of your mind & into your life for teens

a guide to living an extraordinary life

\* recognize your **strengths**

\* let go of **anxiety** and **self-doubt**

\* make lasting **friendships**

\* live your **dreams**

JOSEPH V. GIARROCHI, Ph.D.  
LOUISE HAYES, Ph.D.  
ANN BAILEY, MA

Foreword by STEVEN G. HAYES, Ph.D.

## ACT MED TEENAGERE

---

- Langt hen ad vejen ikke anderledes end andre mennesker.
- Undgå at være ung med de unge. Tjek din forståelse af det, der bliver sagt.
- Fokuser på etablering af alliancen med den unge, når forældrene er med.
- OBS på tavshedspligtens rammer og det vilkår, det giver.
- Brug skriv (dagbog eller lign.) som hjælp til samtalestarter.
- Vær opmærksom på livsfaser.  
Fx at de unge er naturligt orienterede mod: deres jævnaldrende, sammenligning med andre (en del af flokken + egen identitet), selvstændighed, valg af uddannelse.



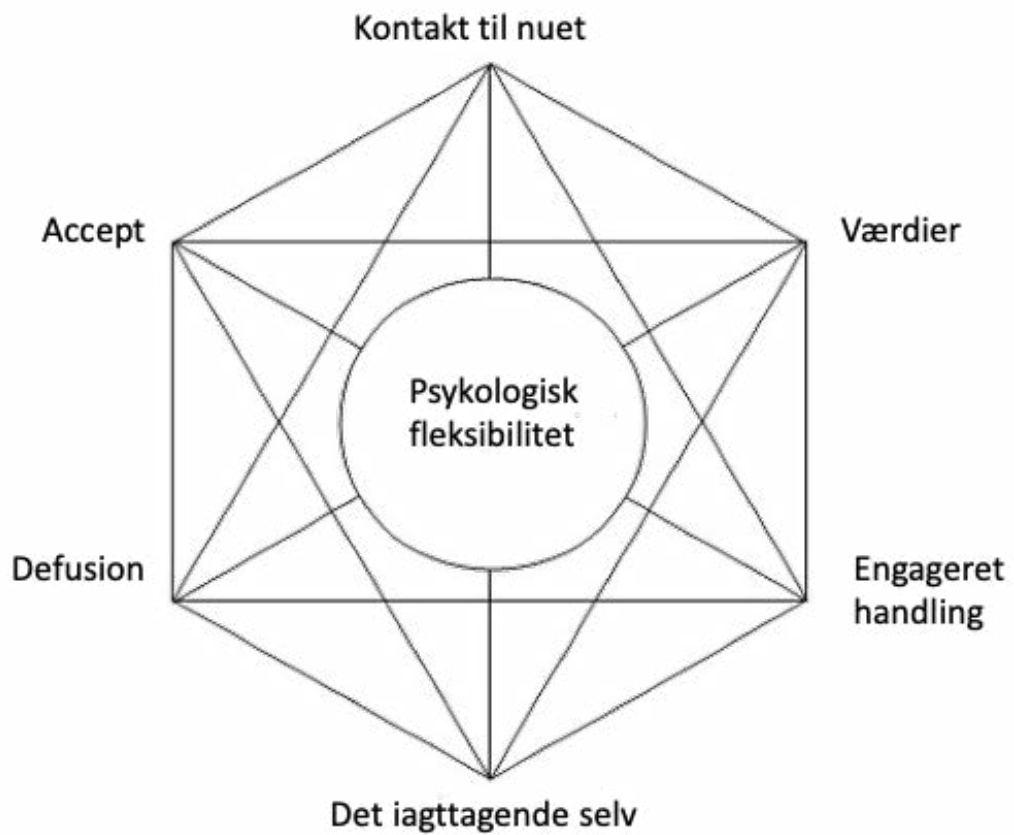
# ACT – EN TILGANG TIL KOMMUNIKATION 2025

VIBEKE BIE OG JENS WRAA LAURSEN  
CAND.PSYCH., AUT., SPECIALISTER I PSYKOTERAPI MED VOKSNE

---

*Modul 10: Brobygning*





## MODULINDHOLD

---

- Kernen i ACT
- ACT-ressourcer
- ACT-kontrakt
- Gruppebillede
- Evaluering

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5
<p>Velkommen til: <i>ACT - en tilgang til kommunikation</i></p> <p>Lad os komme godt igang sammen v/Vibeke</p>	<p>Skift af dagsorden v/Jens</p>	<p>Under kølerhjelm: Nuet og iagttagende selv v/Vibeke</p>	<p>Dig selv i rollen som læge, egne værdier v/Jens</p>	<p>Ønskekoncert v/os begge</p>
<p>Intro til ACT-matrixen</p> <p>Et værktøj til både udredning og intervention v/Jens</p>	<p>Under kølerhjelm: Defusion og accept v/Vibeke</p>	<p>Under kølerhjelm: Værdier og engageret handling v/Jens</p>	<p>Udfordringer i kommunikation v/Vibeke</p>	<p>Brobygning og kursusevaluering v/os begge samt John og Trine</p>

## Arbejd med accept

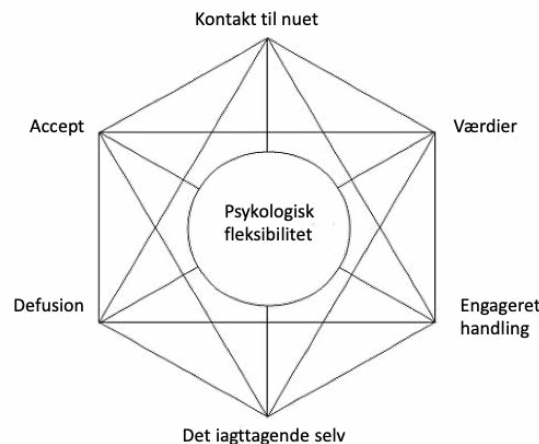
- Matrix: Nederste venstre hjørne
- TAK / Funktionsanalyse
- Kreativ håbløshed
- Slip tovet / slip kampen
- Fingerfælde
- Læg på hylden
- Sid nænsomt med
- Træk vejret og giv plads
- “Og” i stedet for “men”.

## Arbejd med defusion (af-bogstaveliggøre)

- Matrix: Nederste venstre hjørne
- Bemærk tankerne, spørg til funktion
- Giv tankerne navne / titler
- “Min indre rådgiver”
- Tak for den tanke
- Gå tur med tankerne
- Isterning

## Arbejd med kontakt til nuet

- Matrix: På øverst og nederst på midten
- Sænk tempoet
- Bemærk de sanselige oplevelser
- Lav et kort mindfuldt stop op
- Lav en formel mindfulness øvelse



## Arbejd med iagttagende selv

- Matrix: Cirklen i midten
- Er du din historie eller har du en historie?
- Hvem bemærker den tanke?
- Der er din tanke, og der er du?
- Hvem er du mere?
- Hvornår er den selv-historie hjælpsom?

## Arbejd med værdier

- Matrix: Nederste højre hjørne
- Kompasretninger
- Hvad vil du gøre vigtigt?
- To sider af samme sag
- Nekrologøvelsen

## Arbejd med engageret handling

- Matrix: Øverste højre hjørne
- Tryllefeen
- “Hvis du ikke længere kæmpede..”
- Gå i retning af din værdi
- Hvad kan du gøre i dag, i morgen, osv.
- Hvor vigtigt er det for dig (0-10)?
- Hvor stor er sandsynligheden.. (0-10)?



## HVAD ER KERNEN I ACT – FOR DIG?

---

- ▶ “ACT i en fingerfælde” - opdage kampen. Når vi ikke vil have følelsen, kan vi blive låst i en kamp med følelsen. Blive bevidst om, hvad der er i spil. Kampen kan også ses som en garnnøgle, hvor det hele bliver filtret sammen.
- ▶ Blive bevidst om tanker og mønstre, som vi fanges af / i, hvor vi ikke længere handler konstruktivt (værdibaseret). Arbejde med defusion - du har tanker, du er ikke dine tanker.
- ▶ Kampen opstår også i kommunikationen mellem læge og patient.
- ▶ Man behøver ikke udfolde hele patientens historie for at kunne hjælpe patienten.
- ▶ ACT kan give en anden måde at møde patienten på, som kan være mere konstruktiv og struktureret, når vi fx bruger matrixen. Matrix kan bruges som en grundsten eller et skelet som vi bygger samtalen op omkring.
- ▶ Fokus på værdier - både egne og patientens - for derigennem at finde en vej videre. Værdier som kompasretninger.
- ▶ ACT er ikke at fjerne smerte, men at gå med det / ved siden af det / leve med det.
- ▶ Leve sit liv bedst muligt, mest muligt, på trods af alt det støj, der er til venstre i matrixen. Leve sine værdier på trods af bøvet / med bøvet i rygsækken. Bøvet er en del af værdierne - 2 sider af samme sag.
- ▶ Matrixen illustrerer både de værdibaserede handlinger og de uhensigtsmæssige adfærd.
- ▶ Et nyt sprog, der kan åbne og være hjælpsomt med patienten.
- ▶ Workability - er et clue! Der er ikke én rigtig ting. Derimod: Hvad er hjælpsomt ift. at tage skridt videre i en ønsket retning. Hvad er hjælpsomt i denne kontekst? Pragmatisk sandhedsværdi.
- ▶ Ren smerte vs. uren smerte / lidelse (fusion + undgåelse = risiko for øget lidelse). Den rene smerte er en del af livet. Vi vil gerne lindre lidelse.
- ▶ Definere sine værdier, genkende sine mønstre, handle på dem når der er lidelse.
- ▶ Handlingsorienteret frem for “at pille navle”.
- ▶ Hexaflexen med de 6 kerneprocesser - hvor er der rigiditet? Hvor kan vi styrke fleksibilitet?
- ▶ Accept handler om at give plads og være med - det er ikke resignation eller at fjerne noget.
- ▶ Kontakten til nuet er vigtigt for både lægen og patienten - vigtigt udgangspunkt.
- ▶ ACT i lederskabet. Matrixen kan også bruges ifm. MUS-samtaler.

**HVAD LIGGER TIL  
HØJREBENET NU?**

---

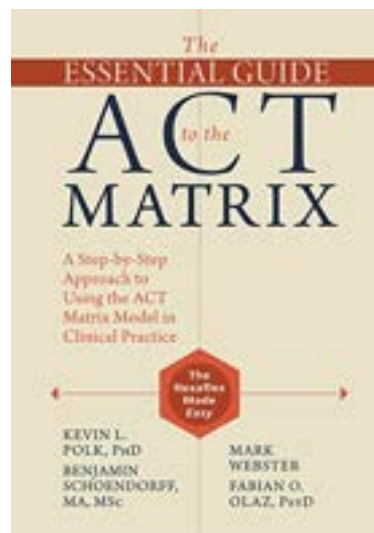




## HVAD VIL DU BRUGE DERHJEMME? JEG VIL...

---

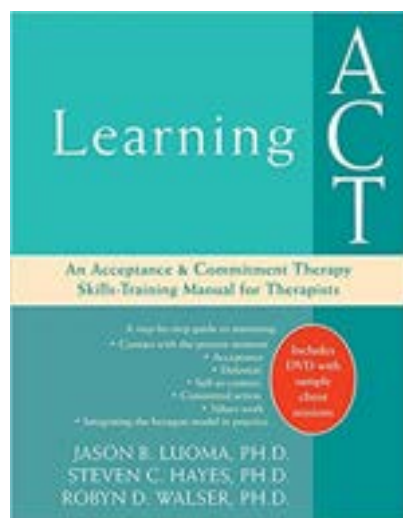
- Den fælles matrix kan bruges ifm. et ledelses up-brush. Fælles værdiundersøgelse + konkretisere værdigrundlaget sammen med kolleger og / eller medarbejdere.
- Bruge fælles matrix ifm. MUS + ifm. supervision af uddannelseslægen + ifm. samarbejdsvanskeligheder + ifm. tilbagevendende frustration hos sygeplejersken.
- Funktionsanalyse ifm. besked fra sekretæren - hvilken funktion har beskeden? Hvad er konteksten? Hvad gik forud for at hun sendte den?
- Fælles sprog i klinikken. + Introducere mine kolleger for ACT. + Foreslå vores afdelingsleder, at vi laver en lokal ACT-opfølgning.
- Undervise de andre i klinikken: Isterningen + matrixen. Enten alle sammen eller delt op i grupper.
- Se i kalenderen, hvad ugen byder på og overvej hvor ACT kan bruges. Overvej hvem jeg kan bruge hvad med.
- Bruge matrix ifm. mentaltræning + fokus på den oplevelsesbaserede tilgang / øvelsesbaserede.
- Bruge ACT på mig selv - vende blikket indad. Hvordan kan ACT hjælpe mig selv i mit arbejde med mine patienter. ACT som mit eget redskab til at forebygge konflikter. Hvor trykker skoen - hvor bliver jeg provokeret - hvilke tanker fusionerer jeg særligt med?
- Bede en anden stille mig de spørgsmål jeg gerne vil reflektere nærmere over.
- Udvælge konkrete patienter, hvor jeg vil træne ACT.
- Vende tilbage til nuet, når jeg går i stå / vi sidder fast i samtalen.
- Defusion sammen med angstpatienter - bemærke tankerne.
- Lave "isterningen" sammen med nogle af mine smertepatienter + "Hvem er jeg mere".
- Printe og indramme hexaflexen.
- Øve mig sammen med min datter. Øve isterning + fingerfælde med medarbejderne.
- Patient med helbredsangst: TAK + kreativ håbløshed.
- Bruge matrix med patient med kronisk sygt barn.
- Lægge fingerfælden frem på skrivebordet.
- Kigge på hvilke tanker, patienterne kæmper med. + Undersøge deres værdier. + Være nysgerrig på at få en fælles dagsorden med patienter med der aktuelt har en anden dagsorden.
- Have matrixen liggende på bordet, så jeg kan orientere mig i den i løbet af dagen.
- Bruge "og" i stedet for "men" + kontakt til nuet.
- Starte i det små. "Jeg ved du kan, og det er ok, hvis du ikke er villig".
- Sænke tempoet, træne langsomt. Tip: Start gerne med de patienter, der er lidt lettere at lege med.
- Stoppe op og overvej: Hvad gør jeg allerede i forvejen?

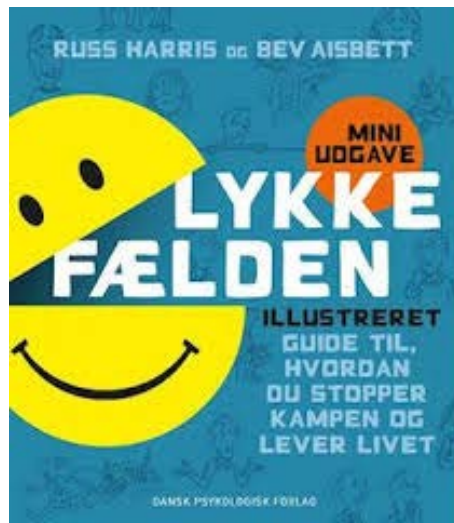
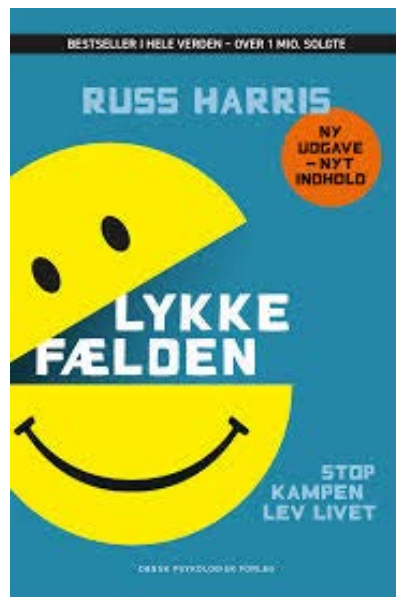
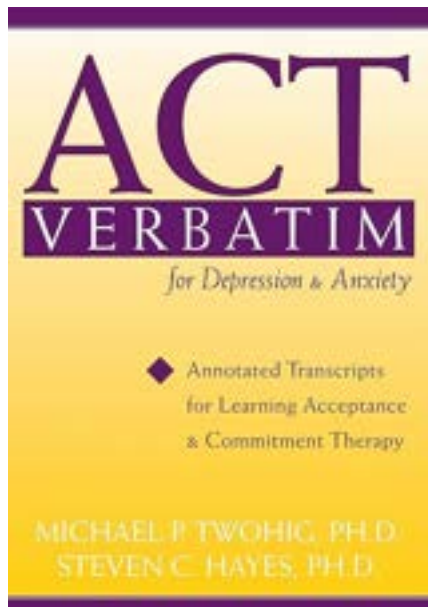


## ACT TEORIBØGER – PLUK AND PLAY

---

- Russ Harris: ACT teori og praksis.
- Jason Luoma, Steven Hayes & Robyn Walser: **Learning ACT. An Acceptance & Commitment Therapy Skills-Training Manual for Therapists.**
- Kevin Polk: **The ACT matrix.**
- Camilla Grønlund & Susan Møller Rasmussen: **Rundt om ACT. Muligheder og metode i Acceptance and Commitment Therapy** (læg særligt mærke til kap. 4)





## FLERE ACT-BØGER

---

- Twohig & Hayes: ACT Verbatim
- Russ Harris: Lykkefælden  
Alm. selvhjælpsbog  
+ illustreret mini-udgave

## ANDRE ACT-RELATEREDE RESSOURCER

---

- Facebook-grupper: **Kontekstuel Adfærdsterapi Danmark**.  
Samt utallige andre, fx:
  - Russ Harris' gruppe hedder: **ACT made simple**
  - Kevin Polks gruppe hedder: **The ACT matrix (we effing love psychological flexibility)**.
- **ACT-selvhjælpsbøger** er ofte gode til at beskrive interventionerne - også for os behandlere. Fx Russ Harris' bøger eller Steven Hayes' **Slip tanketyranniet, tag fat på livet**.
- **Podcasts**. Fx. Rikke Kjeldgaard: "Kære behandler".
- Søg på **Youtube!!**



**[WWW.CONTEXTUALPSYCHOLOGY.ORG](http://WWW.CONTEXTUALPSYCHOLOGY.ORG)**

---

Det internationale ACT-fællesskab.

Kontingenter er "values-based".

Online ressourcer.

- Journal
- Værktøjer til klinisk praksis
- Video
- Audio
- Slides

Kurser og årlig verdenskonference.

# ACT NOW - OPFØLGNING

---

*5.-6. marts 2026, tilmelding via [luf.dk](http://luf.dk)*



**WWW.LUF.DK**

**WWW.PNF.DK**

**WWW.VIBEKEBIE.DK**



## HVA' SÅ NU?

---

- Hvem og hvad er du blevet (mere) bevidst om, er vigtige for dig?
- Hvad er vigtigt for dig at stå for i disse relationer?
- (Sum sammen 2 og 2)
- Fælles brainstorm
  - Hvilke engagerede handlinger kan I komme i tanke om?
- 1 og 1: Vælg dine egne 3 engagerede handlinger (kort, mellem og længere sigt) og plot dem i din kalender med påmindelse. (Tiltro til gennemførelse og grad af vigtighed: Min. 7 ud af 10)

# EVALUERING

---

*v/John og Trine*

