MELLANRUMMET
NORDISK TIDSKRIFT FÖR BARN- OCH UNGDOMSPSYKOTERAPI
NORDIC JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOTHERAPY

Agathe Syrdal Aanderaa
og Jennie Gärderup
RBUP, Oslo

Terapeutisk arbeid med avslutning

Stans, kjenn etter og tenk – det kan binde nåtid, fortid og fremtid sammen

Avslutningenes forbindelseslinjer

Avslutninger og begynnelser er hele tiden til stede i livene våre. Når vi zoomer inn, og ser etter dem i alle overgangene mellom indre tilstander og aktiviteter i en hvilken som helst dag, er de nærmest talløse. Når vi zoomer ut og ser tilbake på viktige livshendelser, er det ofte fortellingene om det som startet og sluttet som strukturerer historien om hvem vi er. Alle de små og uavvendelige overgangene må først og fremst leves. Vår erfaring er at å stoppe opp, kjenne etter og tenke ved de mer markerte, store og like uunngåelige overgangene i livet, har et særlig potensial for å gi mening til opplevelsen av hvem vi er. Fornemmelsene, tankene og følelsene som følger med minnene om det som ikke lenger er, gir mening og sammenheng til opplevelsen av oss selv her og nå. Det vi har tapt eller gitt slipp på, kan gi retning til planer og næring til fantasier om hvordan vi skal bevege oss videre og om det neste vi ønsker å gripe. Det tapte hjelper oss også med å kjenne hva det er viktig for oss å holde fast i, og hva vi ønsker å legge bak oss. Slik kan avslutninger fungere som forbindelsespunkter mellom nåtid, til fortid og inn i fremtid, hvor en sammenhengende selvopplevelse trer frem.

Avslutningenes forbindelseslinjer er i kroppen og i minnene våre. Fra kognitiv psykologi har vi kunnskap om at hukommelsen fungerer som et assosiativt nettverk hvor aktivering sprer seg mellom minner, tanker og kroppslige og emosjonelle tilstander (Bower, 1981). Slik kan en følelse assosiert med avslut-

Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

ning aktivere minner av tidligere overganger eller avskjeder. Minner kan også aktivere følelser. Når vi kjenner etter hva en avslutning gjør med oss her og nå, eller snakker om noe eller noen vi har lagt bak oss, kan vi komme i kontakt med følelser. Erfaringer knyttet til én avslutning har derfor potensiale til å sette oss i kontakt med andre erfaringer av avslutning. Ettersom erfaringer av avslutninger og begynnelser er gjentakende i et menneskes livsløp, vil de fleste av oss utvikle rike og sammensatte nettverk av minner, tanker og følelser som er assosiert med avslutning.

Vi tror avslutningers betydning har å gjøre med at de er tallrike og gjentakende, og med deres potensiale til å organisere fortellingene om livet vårt. Når vi er oppmerksomme på avslutninger og gir erfaringen vår av dem mening, har avslutningene en særlig evne til å skape temporal sammenheng. Livshistoriene våre er ulike og unike, samtidig som vi mennesker har livsfasespesifikke utviklingsoppgaver til felles. Livsfasene, fra fødsel til død, via barndom, ungdom og voksen alder, avløser hverandre i nesten umerkelige erfaringer av avslutninger og begynnelser. I retrospekt blir ofte overgangene, og hendelsene som markerte de, tydelige for oss ved at vi tidfester dem, og bruker dem for å skape en sammenhengende fortelling om livet vårt.

Vi kan tenke om tilknytning som livets første, og kanskje viktigste, utviklingsoppgave. Vi kan ikke velge tilknytning bort. Den gjelder alle mennesker og er et tilbakevendende psykologisk livstema. Avhengigheten vår av noen og noe er der fra start til slutt, og kan forståes som en av livets ufravikelige grunnvilkår (Vetlesen, 2020). Tilknytning og separasjon hører uløselig sammen. Vi tror avslutninger har et særlig potensial fordi de er forbundet med tilknytningsfaringer. Separasjon og avslutning har til felles at de skiller oss fra noe eller noen. Separasjoner vekker naturlig nok angst. Vi opplever vår egen sårbarhet når den eller det vi kjenner avhengighet til er borte. Det lille barnet vil tilpasse seg omsorgsrelasjonens uttalte og uuttalte krav fordi båndet til forelderen er en livline. De tidlige erfaringene av separasjon og gjenforening har derfor et særlig potensial. Tilknytningen etableres i spedbarnsalder, men lever videre som dynamiske og indre arbeidsmodeller for hvem vi er i relasjon til andre gjennom livsløpet (Wennerberg, 2011). Avslutningserfaringer i form av atskillelser gir oss et skyv, som mot å stå på egne ben. Samtidig har vi et eget driv til å snu oss rundt, reise oss opp og rive oss løs. Behovene for autonomi og tilhørighet eksisterer side om side og gjør at vi både vender oss mot andre for nærhet og fra andre for selvstendighet eller individuering (Safran & Muran, 2000). Menneskets driv mot utvikling og utforsking, og et aktivt tilknytningssystem, gir oss sykliske erfaringer av avslutninger og begynnelser gjennom livet.

Avslutninger har også en eksistensiell klangbunn. Relasjoners skjørhet og dødelighet er grunnvilkår i tilværelsen som vi ikke har kontroll over (Vetlesen, 2020), og som atskillelser, og i særlig grad dødsfall, setter oss i kontakt med. Suksessive erfaringer av avslutninger og begynnelser i livsløpet vil for de fleste av oss tvinge frem en økende bevissthet om både andres og egen eksistensielle sårbarhet, og at vi ikke kan ta hverandre for gitt. For hver avslutning er vi et stykke nærmere på vei mot døden og avslutningen av livet slik vi kjenner det.

Utforsking av temaet avslutning i klinisk arbeid og utdanning

Vi som skriver dette, arbeider både som terapeuter og som gruppelærere for psykologer ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør (RBUP). Vår kliniske erfaring er fra arbeid med gravide, sped- og småbarn, barn, ungdommer, foreldre, voksne og eldre.

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

I denne artikkelen utforsker og reflekterer vi over hvordan avslutninger berører og forbinder oss, og kraften for utvikling som ligger i å stanse opp ved dem. Vi løfter opp at betydningsfulle avslutninger har potensiale til å gi oss en tydeligere og mer sammenhengende opplevelse av hvem vi er, har vært og vil være, både i relasjon til andre og oss selv. Samtidig er vår erfaring og erkjennelse at det kan være veldig vanskelig å tenke og føle om avslutninger, både i livet og i terapi. Dette prøver vi å forstå mer av, med håp om at det kan inspirere og hjelpe klinikere til å jobbe med temaet avslutning i terapi.

I jobben vår som kliniske lærere ved obligatorisk program til spesialiteten i barne- og ungdomspsykologi har vi ansvar for å gi psykologene en bred innføring i klinisk arbeid med barn, unge og deres familier. Vi har særlig fokus på utviklingspsykologisk forskning og teori, og legger til rette for at psykologene skal utvikle seg som terapeuter i løpet av utdanningen gjennom undervisning, øvelser, refleksjon og terapeutisk ferdighetstrening. Mellom samlingene skriver psykologene refleksjonsnotater hvor de blir bedt om å hente opp kliniske eksempler, og få tak i hvordan jobben de gjør berører akkurat dem på ulike måter.

I utdanningens siste refleksjonsnotat er avslutning tema. Et refleksjonsnotat er en form for tenkeskriving og et hjelpemiddel for egen læringsprosess. Skrivingen hjelper med å skape tilstrekkelig avstand til å belyse dilemmaer og valg og sette ord på erfaringer og faglige refleksjoner i arbeidet som terapeut. Et refleksjonsnotat har ingen strenge formkrav, men er en personlig og utprøvende tekst som forholder seg til faglige problemstillinger. I det avsluttende refleksjonsnotatet ber vi psykologene lese gjennom sitt første refleksjonsnotat, hvor de skriver om forventninger til utdanningsløpet, og ber psykologene bli klare over hva som er ekstra viktig for dem å få ut av siste samling. Videre ber vi dem om «Få tak i hvordan ulike avslutninger er for deg, hvilke følelser du typisk kjenner på, tanker og handlingsimpulser - både før, underveis og etterpå. På denne bakgrunn, skriv om hva du opplever som en god avslutning.»

Vi har fått samtykke fra psykologer ved obligatorisk program til å la deres egne ord om avslutningen av utdanningen og avslutninger av terapi i det siste refleksjonsnotatet gi liv til utforskingen vår av avslutningers forbindelseslinjer. Sitatene som følger i teksten, er ikke ment som representative utsagn eller empirisk dokumentasjon, men som erfaringsnære eksempler. De brukes for å gi liv til fenomenene vi beskriver, og for å vise hvordan avslutninger kan komme til uttrykk i språk, affekt og ettertanke.

Avslutninger og begynnelser som livstema

> «En god avslutning er ofte de sakene der jeg, eller vi, rekker å kunne oppsummere det viktige som har skjedd underveis i behandlingen, at man sammen rekker eller greier å anerkjenne både det som har vært krevende og det som har vært utviklende, og når man greier å gi rom for følelsene som følger med. En god avslutning er for meg ikke bare et punktum, men en mulighet til å skape mening og sammenheng, og til å se fremover, litt som en bro videre.»

Avslutninger er mye mer enn et farvel. Så lenge vi lever, er avslutning av noe eller tapet av noen, også starten på at noe nytt skjer. Å stanse opp kan hjelpe oss å få tak i det som er viktig for oss, hva som har vært vanskelig og hva vi ønsker skal fortsette. Isca Wittenberg var psykoanalytiker, lærer og veileder og arbeidet særlig med barn, ungdom og spedbarnsobservasjon. I boken «Experiencing

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

Endings and Beginnings» (2013) skriver hun om hvordan livsløpet bindes sammen av avslutninger og begynnelser. Det handler om livsfaser som avløser hverandre, som når fødsel avløser svangerskapet, eller overgangen fra å være småbarn til skolebarn, eller oppstart av arbeidslivet og senere overgangen til en ny tilværelse som pensjonist. Det dreier seg om hendelser i livet som flyttinger, nye jobber og tap av relasjoner og av funksjon, og om hver enkeltes relasjonelle utviklingshistorie, hvor vi knytter oss til og fra foreldre, venner og kjærester.

Vår kliniske erfaring er at alle typer av erfaringer med at noe har startet og noe slutter, kan være viktige terapeutiske temaer, samtidig som vi kjenner igjen de livsfasetypiske overgangene som Wittenberg skriver om. I arbeid med gravide er naturlig nok den forestående fødselen sentral, mens overgangen til skole og tap av barnehage er et vanlig tema i småbarnsalderen, akkurat som etablering av vennskap er det i ungdomsalderen, og å stifte familie er det i ung voksen alder. For de eldre pasientene våre er tydelige tapserfaringer som handler om livsfase knyttet til helseutfordringer og dødsfall, vanlige tema. Det går an å tenke om de livsfasetypiske overgangene som utviklingsoppgaver hver enkelt av oss må forholde oss til, og forsøksvis løse.

Wittenberg løfter frem at vi i enhver avslutning må forholde oss til hva vi har tapt og starte på nytt, og i enhver begynnelse må gi slipp på noe for å få plass til noe nytt. Dette krever at vi tenker om avslutninger, samtidig som vi nøler med å gjøre nettopp det grunnet ubehaget og smerten det medfører.

> «En annen opplevelse jeg ofte har i forbindelse med avslutning, gjerne i etterkant, kan være en form for uro hvor jeg ofte tenker grundig over om jeg har brukt mulighetene jeg fikk godt nok, eksempelvis har jeg lært nok på RBUP eller burde jeg prioritert det enda mer? I avslutning av et forløp lurer jeg ofte på om jeg gjorde en god nok jobb, burde jeg gjort noe annerledes?»

Psykologiske reaksjoner og responser på avslutning

Hvis vi kommer følelsene ved avslutninger og begynnelsene i møte, hva er det vi kjenner på da? Wittenberg (2013) beskriver hvordan vi som regel assosierer avslutninger med frykt og engstelse, og begynnelser med håp og spenning. Overgangene vekker ambivalens og kan derfor oppleves konfliktfylte og slå over i sin motsetning slik at begynnelser skaper engstelse og avslutninger være av det gode (Wittenberg, 2013).

> «Når det kommer til avslutninger for meg så har jeg aldri vært en sånn som føler veldig mye knyttet til ting som tar slutt. For meg har avslutninger ofte kommet med en slags lettelse og jeg kan og kjenne på en utålmodighet når noe nærmer seg slutten. Jeg kan kjenne på en lettelse over å være ferdig samt en glede eller spenning over det som venter meg og begynner ganske raskt å se fremover. Sånn har det alltid vært med skole, utdanning, flyttinger osv. (. . .)»

Når tap følges av tristhet, skjønner vi at det vi har mistet var viktig for oss. Det kan også følge en lettelse ved at noe tar slutt, en følelse av endelig å kunne puste ut. Forventningen om det som kommer kan kjennes som glede, nysgjerrighet og komme til uttrykk som iver og fremtidstro, og kan også vise seg som usikkerhet og redsel over å møte noe ukjent og forlate noe som kjennes trygt. Angsten kan kjennes sterk når forestillingene om hva fremtiden vil by på males ut, og tvilen på hvordan man skal forme det som kommer nager.

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

Ambivalens

> «Avslutninger generelt har en spesiell betydning for meg, både i arbeid med pasienter og også privat. Ofte er avslutninger eller avskjeder forbundet med blandede følelser for min del – kanskje en kombinasjon av takknemlighet og uro.»

Det er mange ulike måter å reagere på ved avslutning. Motstridende følelser er som regel til stede, men i ulik grad, og ikke alltid bevisst. Noen av pasientene våre klarer å vise eller sette ord på ambivalensen i avslutningen av terapien. Det kan være moren til et spedbarn som ved avslutning kjenner takknemlighet for at behandlingen har gitt rom for å tenke gjennom hva hun selv fikk og ikke fikk av sin egen mor. Dette gjør det enklere for henne å kjenne hva hun selv ønsker å gi til sitt barn. Samtidig er hun redd for å repetere fortidens omsorg uten terapeutens hjelp. Det kan være barnet som viser stolthet og glede når terapeuten oppsummerer hva de har vært sammen om, samtidig som det blir trist, og spontant omfavner terapeuten når det er tid for å si adjø. Det kan være ungdommen som titter opp og forteller om hvor viktig du som terapeuten har vært i en tøff periode, som vil prøve seg på egen hånd nå, og som skulle ønske du var en han kunne melde hvis han trengte det. Det er ikke alltid ambivalensen settes ord på, men vi kan kjenne den, som i forelderen som takker og sier adjø uten å nøle, samtidig som han holder hånden ekstra lenge i døren på vei ut.

> «Avslutninger for meg, som kanskje også for andre, preges av ambivalens. I forkant, i dette tilfellet, kjenner jeg på én side en lettelse over å være i mål, over å kunne lukke et kapittel og se tilbake på alt jeg har lært og utviklet. På en annen side vekker avslutning en følelse av vemod – en tristhet over at noe er over. (…)»

Å romme ambivalens kan være vanskelig. Vanskene med å kjenne på flertydige følelser når noe tar slutt, kan dytte deg i retning av å føle bare mestring og glede, eller bare frykt og unngåelse. Følelsene kan ha konflikt i seg, når det kjennes som om det du ønsker eller har lyst til går på tvers av det andre forventer eller trenger. Det kan være den unge jenta med spisevansker som ønsker å berolige foreldrene ved å avslutte terapi, men som kjenner uro fordi strevet er der fortsatt. Eller forelderen som kjenner på avmakt når terapeuten sier at de tilmålte timene med veiledning er over fordi de fremdeles trenger hjelp, men som ikke får seg til å si noe om det. Det kan handle om å bøye seg for terapeutens autoritet eller om å beskytte seg mot terapeutens antatte vurderinger, eksempelvis av å være en udugelig forelder. Strev med å kjenne og forholde seg til ambivalente følelser kan typisk vise seg i avsluttende timer med pasienter som reagerer med sterke følelser av hjelpeløshet, og som strever med å gi slipp på terapien og terapeuten. Det kan også være de som virker uaffiserte av at forløpet er over, som svarer kort og overfladisk «fint» på spørsmål om hvordan behandlingen har vært. Eller de som kommer terapeuten i forkjøpet med å avslutte behandlingen, enten ved ikke å møte, eller ved å devaluere terapien.

En av livets viktige oppgaver er å tåle følelser og kunne stå i usikkerhet lenge nok til at noe nytt og sunt oppstår. Når vi har mistet noen, eller noe vi elsker, kan å sørge hjelpe oss gjennom tapet. Hvis vi er i kontakt med sorgen, og uttrykker den, kan vi gradvis bli fortrøstet og frie til å knytte oss til kjærlighet på nytt. Er smerten over tapet utålelig kan det kjennes som at vi ikke bare mister noen eller noe, men at vi mister oss selv. Det utålelige kan vi ikke tenke og føle om. Freud skriver om dette i «Mourning and melancholia» (1917/1991). Han knytter sorg til en bevisst erkjennelse av hva vi har tapt som gir erfaring av en fattigere livsverden. Når den følelses-

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

messige ambivalensen over tapet blir for stor, kan melankolien numme selvet slik at det mister handlekraften sin og ikke klarer å forholde seg til realitetene. Ego blir stående fast i skyggen av det tapte objektet og frarøvet lyset av livets nye muligheter (Freud, 1917/1991). I terapirommet kjenner vi det igjen som stadige forsøk på å nære seg i noe som er borte eller har mistet kraften sin. Det blir forherligelse eller oppslukthet av livet slik det var, og stor ensomhet i livet slik det er nå. Det kan også vise seg i impulsivitet og ukritisk relasjonell atferd. De som knytter seg til noen på nytt uten å tenke eller føle nok, løper risiko for å repetere dårlige valg og relasjonelle mønstre, og leve med en pseudonærhet til andre og seg selv. Det tar ofte tid å sørge, og å venne seg til endringer.

> «Jeg kjenner på en merkelig blanding av følelser ved avslutninger – når avslutningen er langt unna kan jeg se frem til det nye som kommer og noen ganger også bli utålmodig på endringen, men når endringen faktisk er nær, så opplever jeg en motstand og til og med en anger på endringen som kommer (selv når jeg selv har bestemt det). Jeg glorifiserer det gamle, og svartmaler det nye. Det sitter i meg som et sug i magen og en følelse av uro. Jeg tror det er kroppen og hjernens måte å holde en i det gamle og kjente, og bort fra det nye og usikre. Det tar meg lang tid å venne meg til endringen også, men etter hvert begynner jeg å finne mer ro i det nye og kan tenke tilbake på det som var med mindre klump i magen.»

Unngå eller komme i møte

Når vi erfarer brudd i den følelsesmessige dialogen med andre - enten på mikronivå i det fortløpende samspillet, eller i de markerte avslutningene når vi sier adjø og går hver vår vei, når terapitimen er slutt eller det terapeutiske arbeidet er ved veis ende – må vi ta høyde for at fortidens erfaringer av deprivasjon og tap blir aktivert. Unngåelsen eller ubehaget ved å kjenne etter hva en bestemt avslutning vekker, har bevisste og ubevisste tråder til fortidens erfaringer med tap og tomrom. De kroppslige røttene til erfaringer av at noe starter for så å slutte, er plantet i spedbarnets opplevelse av tid fra det erfarer sult til brystet eller til flasken er der (Molnos, 1995). Erfaringene våre av midlertidig behovsdeprivasjon og den suksessive innfrielsen av behov, regulering av kroppslig tilstand og følelsesmessig kontakt former både emosjonell og relasjonell utvikling. Disse reflekteres i kapasiteten vår til å være nær andre, og i hvordan vi har det når vi er med oss selv.

Mange av oss har en grunnleggende relasjonell tiltro til at kontakten med andre kan gjenopprettes, og at vi kan knytte oss til nye personer. Det viser seg i forsøk på å gjøre seg forstått, og i å tåle nokså godt å ikke å bli det. Med en solid nok trygghet i oss selv å falle tilbake på når vi skilles fra hverandre midlertidig, kan vi sørge når vi erfarer endelige tap. I terapirommet vil mange av pasientene vi møter streve med denne grunnleggende relasjonelle tilliten. Bruddene i det fortløpende samspillet kan være vanskelige å reparere, og avslutning av både timer og terapi kan vekke følelser av hjelpeløshet, nummenhet eller overveldelse og tolkes som at terapeuten ikke bryr seg, gir deg opp eller ikke forstår. Noen pasienter vil føle seg trygge og ivaretatte i rammene av terapi, mens andre opplever det som om du forlater dem eller ikke gir dem nok. Terapeuten kan også kjenne ubehag ved å tematisere avslutning. Det kan både handle om overføring, og være en motoverføringsreaksjon.

> «Jeg har tenkt en del på hvorfor jeg vegret meg sånn og nesten ble unnvi-

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

kende over flere uker når det gjaldt å adressere avslutning. Jeg tror noe i meg tenkte det ville forstyrre en prosess som så vidt var i gang, og det føltes for meg som prematurt å ta det opp da. Det hadde vært noe annet om det var rammet inn slik fra start tenker jeg nå i ettertid. I tillegg tenker jeg det sjeldent er uproblematisk når avslutning kommer og presser seg på utenfra, og at det vil påvirke prosessen i en eller annen retning.»

Flere av oss har uforløste eller uforklarte erfaringer med tap knyttet til noe viktig som vi mistet eller noe betydningsfullt som har manglet. Det kan være opplevelser av å være emosjonelt overlatt til seg selv, eller at de som skulle elske og beskytte oss ikke var til stede. Det kan være situasjoner hvor vi ikke maktet å forholde oss til smerten ved å miste, eller kanskje var relasjonen for konfliktfull for oss, og vi tok ikke farvel. Følelser av sorg, skyld, savn, sinne og anger kan erfares som emosjonelt verk i åpne sår, eller komme til oss selv om vi forsøker å unngå smerten, i påtrengende minnebilder eller drømmer. Når vi ikke klarer å kjenne hva tapet eller tomrommet gjør med oss, mister vi muligheten til å forholde oss bevisst til egne taps- og mangelerfaringer. Da kan den ubevisste smerten dytte oss i retning av ikke å koble oss relasjonelt på andre, som for å beskytte oss mot nye tap og svik. Når vi lengter etter nærhet og anerkjennelse, men erfarer ensomhet og tvil, kan den følelsesmessige lidelsen være stor. Unngåelse kan beskytte mot følelser, både hos pasienter og terapeuter. I den terapeutiske relasjonen kan den komme til uttrykk som en enighet om ikke å avslutte, selv om pasienten er moden for det, eller en uuttalt frykt for at avslutning er umulig.

«Jeg synes ofte avslutninger kan være vanskelige, spesielt i de sakene hvor pasienten fortsatt har en del strev og utfordringer og kanskje ikke vil avslutte behandlingen selv. Jeg har hatt noen saker hvor det har vært så lite nettverk og trygge voksne at ungdommen ikke har hatt noen andre enn meg å snakke med. Da er det vanskelig å avslutte.»

Vår erfaring som lærere og veiledere er at unngåelse av følelser i terapi kan føre til manglende forståelse, både av betydningen til den terapeutiske relasjonen og av endringsprosesser. Dette øker risiko for premature avslutninger, ikke minst på arbeidssteder med stort press på å ta inn nye pasienter, og hos terapeuter som ikke har tilstrekkelig rom til å reflektere over egen praksis.

Det er et psykoanalytisk ideal å leve i tråd med realiteten, og å tåle de følelsesmessige konfliktene som med nødvendighet følger av å balansere egne behov med andres, og omverdenens krav og forventninger med egne ønsker og lyster. Bion (1970) skriver om det som å leve med sannhet fremfor løgn. Det er mer enn et moralsk spørsmål eller en intellektuell kapasitet, men handler dypere sett om et emosjonelt og eksistensielt behov som ligger til grunn for psykisk utvikling og vekst (Bion, 1970). Ulike typer av unngåelser følger av at det er vanskelig å forholde seg til realiteten. Samtidig er ikke realiteten, slik den er for både pasienten og terapeuten, nødvendigvis enkel å få avklart.

«Uansett har jeg nok helt klart en preferanse for avslutninger der det meste er avklart. Sånn er kanskje de fleste, men noen tåler vel det uavklarte litt bedre. Også blir det jo ikke alltid sånn at man får avklart alt mulig i en avslutning. Kanskje heller ikke denne avslutningen.»

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

Avslutninger i terapi

Vi er opptatt av at pasientene våre skal få et mest mulig bevisst forhold til følelsene sine når terapien tar slutt. Derfor er det både viktig å planlegge for avslutning av terapi, og stanse opp for å kjenne etter og tenke i avslutningen. Slik øker vi muligheten til å få tak i lengsler, redsler og håp som har røtter i det ubevisste livet og fortidens erfaringer av atskillelser og tap. Når smertefulle følelser ved avslutning deles i den terapeutiske relasjonen, kan pasienten oppleve trøst og lindring. Når avslutningens forgreninger til forventninger, fantasier, håp og frykt for fremtiden deles i den terapeutiske relasjonen, kan pasienten kjenne seg støttet i sin videre utforsking og utvikling. Samtidig kan hverken minner, tanker eller bevissthet om følelser tvinges frem. Det som er, det er. Som terapeuter må vi åpne opp og stole på at det som er viktig – og som relasjonen tåler - kommer frem.

Noen ganger har vi god tid til å forberede og fordype oss i avslutningen, andre ganger kommer den brått, både for pasient og terapeut. I en tid med høy arbeidsbelastning og stramme rammer i tjenestene, beskriver terapeuter å kjenne på press om å avslutte allerede i første møte. Avslutninger risikere å bli noe vi gjennomfører mer enn noe vi inviterer til. Både ferske terapeuter, som vil vise seg flinke og effektive, og erfarne terapeuter, som kanskje begynner å bli trøtte av det kliniske arbeidet, kan være særlig sårbare for å initiere premature eller uplanlagte avslutninger. Strev med å forholde seg terapeutisk til avslutninger kan handle om systemet vi jobber i, og om hvordan temaet avslutning berører oss profesjonelt og personlig. Avslutninger er alltid til stede i det kliniske arbeidet vårt. Det gjør det desto viktigere å spørre: Hvordan forbereder vi barnet eller ungdommen på avslutningen, og hvordan forbereder vi oss selv? Er dette noe vi snakker om med kolleger? Er det lett å finne ordene for hva som vekkes i oss, eller blir avslutninger noe vi håndterer alene?

«Dårlige forløp kan jo også få gode avslutninger. En gjensidig felles forståelse for hvorfor det avsluttes opplever jeg som et premiss for en god avslutning, både ved gode og mindre gode forløp. (…) I terapeutstolen kan en god avslutning ved dårlige forløp kjennes som at jeg klarer å legge bak meg at det var så langt vi kom, og at jeg ikke gruer meg til at pasienten kanskje kan komme tilbake.»

Å holde fast og gi slipp

Monica Lanyado har særlig skrevet og arbeidet med traumer hos barn og ungdom, og har utdanningen sin fra Tavistock, hvor hun blant annet hadde Isca Wittenberg som lærer. Hun skriver om avslutning i terapi med barn, og sammenligner terapeutens arbeid med å holde og å gi slipp, med foreldrenes oppgave i å støtte barnet sin utvikling (Lanyado, 1999). Som terapeuten, må foreldrene balansere mellom å holde barnet ved å forstå det unike ved barnet og møte behovene som barnet har, med å fasilitere barnets egenhet og selvstendighet. Lanyado skriver avslutninger inn i livets puls der livsfaser ikke slutter, men går over i nye faser, slik som vi helt fra starten av livet er på og av i kontakt med hverandre. Begge deler er nødvendig. Også i terapi må vi holde fast, for så å la gå.

Avslutninger kan vekke en rekke motstridende følelser, både hos pasient og terapeut. Noen ganger tror vi at vi følger planen og er i riktig fase, samtidig som noe helt annet foregår på innsiden av den unge. Det som er ment som omsorg fra vår side – å forberede og rydde vei for avslutning – kan oppleves som avvisning. Livstemaer og tilknytningsmønstre kan aktiveres: ensomhet, selvtilstrekkelighet, frykten for å stå alene. Hos andre uttrykkes lite, og da kan det være terapeuten som må

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

føle seg frem, romme, bære og noen ganger tenke høyt om hvordan den andre har det her og nå.

> «Når det går mot avslutning vender fokuset mitt over på hva jeg har opplevelse av at er viktig for dem jeg møter. Jeg spør dem gjerne i forkant av dette, om deres tanker om en god avslutning. For noen er det å gjøre noe hyggelig (spill, tegning, lekerom), bruke tid på å oppsummere behandlingen, eller helst late som ingenting. Uavhengig dette blir jeg likevel opptatt av å formulere noen ord, muntlig eller skriftlig, om hvordan jeg ser dem som mennesker og hva jeg håper for dem. Jeg ønsker at de skal kjenne seg viktige og unike, og ikke bare som en del av en pasientkø. Jeg kan i forkant være litt nervøs i å formidle dette, spesielt til dem som virker til å ikke bry seg, rett og slett fordi det er ubehagelig å ikke få respons. Jeg har så langt ikke opplevd at jeg har angret på dette i etterkant - tvert imot. Jeg har ofte fått et lite smil, sett tegn til en tåre i øyekroken, fått et ekstra blikk eller et hyggelig ord - som for meg har vitnet om at det har vært godt for dem i en avslutning.»

I avslutningen må det være rom for alle typer følelsesuttrykk, og for å løfte fram at det som har vært mellom barnet og terapeuten faktisk har hatt betydning. Det relasjonelle arbeidet handler ikke bare om hva som skjer innenfor timene, men også om hvordan vi avslutter det vi har hatt sammen. Lanyado (1999) skriver om avslutninger som er gode nok, og at disse kjennetegnes ved at terapeuten gir barnet erfaringer av å skilles eller miste uten å repetere tidligere erfaringer av traumatiske separasjoner. Dette krever at terapeuten kjenner pasientens relasjonshistorie tilstrekkelig.

Et intersubjektivt perspektiv på avslutning av terapi

For mange av barna, ungdommene og foreldrene vi møter i terapi, blir terapeuten en betydningsfull og nær person, en de har delt et «felles rom» med, hvor liv, indre verden og fantasi har blitt holdt, delt og utforsket. Noen forteller oss ting de aldri har sagt til noen andre. Når avslutningen nærmer seg, reagerer barn og unge svært ulikt: Noen sier «ha det» og har allerede blikket vendt utover mot det som kommer, og savnet kan kanskje først kjennes senere. For andre er avslutningen langt mer kompleks, og de trenger støtte for å forberede seg, skape mening og se den felles historien som har blitt formet gjennom terapien.

> «Avslutninger av særlig langvarige forløp på BUP har på mange måter noe unaturlig ved seg fordi de ikke ligner andre avslutninger av relasjoner i livet. Pasientens relasjon til terapeuten er veldig intens og fullstendig blottleggende i en periode, for å så gå over til ingenting»

Bjørg Røed Hansen, en av pionærene innen intersubjektiv teori og terapi i Norge, var opptatt av å ta avslutninger på stort alvor. Det intersubjektive feltet forsøker å bygge bro mellom spedbarnsforskning, utviklingspsykologi og psykoterapiforståelse. Selve rammen for terapi innebærer at det finnes både en begynnelse og en slutt, og i avslutningsfasen står relasjonen igjen i sentrum, men på en annen måte enn i starten. Nå er det atskillelsen som er hovedtema (Røed Hansen, 2012). Atskillelse og separasjon vekker ofte sterke følelser hos pasienten og kan uttrykkes på ulike måter som i benekting, protest, uro eller en tilsynelatende uproblematisk og for rask aksept. Også Røed Hansen fremhever at separasjon i terapi kan gi ekko av tidligere tap og relasjonelle erfaringer, som avvisning eller

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

mangel på omsorg. For noen barn kan det å måtte si farvel til terapeuten aktivere en dyp frykt: «Hvem skal nå trøste meg?» (Røed Hansen, 2020).

Barn uttrykker følelser i avslutningsfasen, mer eller mindre tydelig, gjennom ord, handlinger, symboler, kropp eller samspill. Uansett form er det terapeutens ansvar å anerkjenne disse følelsene og samtidig holde rammene klare. Avslutningen er ikke en teknisk markering, men en integrert og viktig del av terapiprosessen. Derfor trenger både terapeut og barn tid til å tenke sammen, oppsummere og bearbeide.

Avslutninger er ifølge intersubjektiv tradisjon både en mulighet til bearbeiding av tidligere avslutninger, og fasen der «historien om terapien blir laget». I tidsavgrenset intersubjektiv barneterapi (TIB) kan man gå gjennom terapikalenderen eller materialet som er skapt sammen (Johns og Svendsen, 2016). Med ungdommer kan journalnotater, tegninger og nedtegnete tidslinjer gi struktur og oversikt over hva som har skjedd, og hva som har utspilt seg mellom pasient og behandlere. Dette arbeidet bidrar både til å regulere følelser, og til å skape et narrativ som gjør den unge tydeligere for seg selv, og styrker opplevelsen av sammenheng og egen utvikling. Et slikt tilbakeblikk øker også aksepten for at terapien avsluttes og åpner opp for framtiden, for det nye som skal komme videre utenfor terapirommet (Røed Hansen, 2012).

Røed Hansen (2020) beskriver hvordan terapeuten kan hjelpe barnet til å forsiktig begynne å orientere seg utover i verden, mot familie og viktige andre. Slik formidles det på en kroppslig og relasjonell måte at terapeutens omsorg og forståelse ikke forsvinner selv om timene avsluttes. Her henter hun også støtte fra Lanyado (1999), som fremhever terapeutens evne både til å holde barnet i sitt sinn og til å la det gå, som en nødvendig bevegelse for barnets videre utvikling. Atskillelse er i seg selv en grunnleggende utviklingsoppgave, knyttet til identitet, grenser og evnen til å inngå i nye relasjoner på en genuin måte. I avslutningsarbeidet kan terapeuten hjelpe barnet å se hvordan mange små fragmenter av erfaring og mening nå danner en ny helhet: nye måter å være i kontakt på, nye måter å forstå seg selv på.

> «Jeg har hatt saker hvor jeg har følt på vemod for å avslutte en behandling jeg opplever har vært givende, både for pasienten, familien og ikke minst meg selv, samtidig som jeg også har følt at det har vært riktig og har visst at pasienten vil kunne klare seg godt videre. På samme tid har jeg også hatt saker hvor jeg har følt at en avslutning er mer å «gi opp» enn at vi faktisk har kommet frem til det som kanskje var målet. Dette er ofte mer krevende avslutninger, fordi det fort kan gi tanker om hva jeg eller systemet kunne gjort annerledes, og hva som gjorde at vi ikke kom i «mål». Selv om disse avslutningene ofte er mer ubehagelige, skaper det også ofte større muligheter for refleksjon både hos meg selv, men også sammen med kollegaer.»

Når vi holder avslutningen som en aktiv, meningsskapende del av terapiprosessen, viser vi barnet at dets indre liv er viktig nok til å få en tydelig og trygg ramme rundt. I TIB får barnet med seg den samskapte terapikalenderen hjem, som en konkret påminner om relasjonen og arbeidet som har vært. Det er en måte å vise at relasjoner kan avsluttes uten å forsvinne. Det som har vært delt, forstått og erfart sammen, lever videre inni barnet, og terapeuten tar erfaringene med seg videre i møter med nye barn. Som terapeuter må vi være med gjennom hele prosessen av møter og avskjed, og bruke avslutningen som anledning til å løfte frem det som har betydd noe. Dersom avslutningen blir en meningsbæren-

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

de erfaring i seg selv, kan den utgjøre starten på en prosess som fortsetter lenge etter at terapien formelt er over. Avslutningen kan bli et utgangspunkt for at den unge ser seg selv tydeligere, kjenner sin egen agens, og går videre med større kraft enn da den kom.

Avslutning som eksistensielt tema

Av og til skjer noe for siste gang også på en helt vanlig dag, og endringer kan skje nesten umerkelig, slik at vi ikke har mulighet til å ta farvel. Det kan være barnet som skilles fra forelderen sin, pasienten som slutter å komme til timer, kollegaen som blir syk, å miste noen i brå død, eller relasjoner som sakte forvitrer slik at det ikke lenger er naturlig eller mulig å være nær. Opplevelser av midlertidige eller varige adskillelser hvor vi uten å ville det har kjent oss forlatt, alene og sårbare er universelle. Avslutninger setter oss i kontakt med vår relasjonelle utsatthet, og at hvem vi er og hvordan vi har det, avhenger av andre. Den relasjonelle sårbarheten har vi som mennesker til felles, og avslutninger minner oss om den. Vi kan tenke at avslutninger har en eksistensiell klangbunn, som dypest sett forbinder oss til hverandre i fødsel, og skiller oss fra hverandre i død.

Bevisst og ubevisst tidsopplevelse

> «Akkurat når noe tar slutt kan jeg være ganske avklart og har nok lett for å gi slipp. Derimot kan jeg senere, kanskje etter noen måneder, få en reaksjon. Da kan det plutselig komme over meg at jeg ser tilbake og kan lengte tilbake til det jeg har sagt meg ferdig med. Det er kanskje først da jeg helt forstår hva jeg har lagt bak meg. Jeg tenker noen ganger at det er litt som at følelsene mine har en liten «forsinkelse» i responsen. Det tar rett og slett litt tid for meg å prosessere og plassere opplevelsene mine.»

Både terapiforløp og utdanningsløp har til felles at de i utgangspunktet er prosesser som strekker seg over avgrenset tid. Dermed gir de en naturlig anledning til å markere både begynnelse og slutt. En vesentlig forskjell er allikevel at utdanningsløpet har en på forhånd fastsatt tidsramme, mens terapiers avslutning vanligvis forhandles om underveis. Selv i behandlingsløp bestående av tidsavgrensede intervensjoner - så og så mange timer på lekerom, i gruppe eller i foreldreveiledning - vil det ofte være rom for forhandling av rammene, og risiko for uplanlagte eller premature avslutninger. Også open-ended terapier har en avslutning.

En avklart tidsramme appellerer til å oppleve det gruppeanalytiker Angela Molnos (1995) kaller for lineær tid. Denne tidsopplevelsen har sete i bevisstheten og bærer med seg en erkjennelse av at alt har en ende, ettersom tiden beveger seg i retning fra fortid, via nåtid og inn i fremtiden, fra start til slutt. Lineær tid står i kontrast til sirkulær tid, som preger tidsopplevelsen i det ubevisste. Den ubevisste erfaringen har en tidløs kvalitet og ingen tydelig retning ettersom fortid griper inn i nåtid når vi erfarer følelser, og har en rytme av som om uendelige gjentakelser (Molnos, 1995). Tradisjonelle psykoanalytiske terapier er open-ended. Gradvis har tidsavgrensede forløp blitt normen i behandlingstilbud for psykisk lidelse. James Mann var blant pionerene innen psykodynamiske korttidsterapier. Mann hevder livet består av gjentakende separasjons- og individueringskriser, og at klokke og kalender er den ultimate materialisering av separasjonsangst fordi den setter oss i en kategorial opplevelse av tid hvor vi er tvunget til å være realitetsorientert om tidens avgrensning (Mann, 1973). Parallelt med kategorial tid eksisterer ifølge Mann en eksistensiell opplevelse av tid som har en ubegrenset kvalitet og

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

kjennetegnes av tidsopplevelsen i nuet. Den tidløse opplevelsen er ubevisst. Mann hevder disse to ulike opplevelsesmodi for tid møtes i terapi, og utviklet en tidsavgrenset behandlingsmodell hvor rammene hadde til hensikt å fremprovosere separasjonsangst som deretter kunne mestres (Mann, 1973).

Hvordan vi opplever tid, og hva avgrensinger gjør med oss, griper inn i terapirommet. Vi kan tenke oss at atskillelsen ved slutten av hver time er en type forberedelse eller påminner om den endelige avslutningen av terapi. Både barn og voksne – og terapeuter – kan ha vansker med å avslutte timer. Det kan komme til uttrykk når nye eller viktige temaer kommer frem, når terapeuten signaliserer at timen er over; hos pasienten som pakker sammen sakene sine og trekker seg ut av relasjonen, som for å komme terapeutens opplevde avvisning mot slutten av timen i forkjøpet; eller hos terapeuten som har vansker med å holde på rammene for timen. Hos barn opplever vi noen ganger veldig sterke protester når tiden løper mot slutten. Det kan være gutten som roper til terapeuten at «Jeg hater deg!» når hun tar til orde for å pakke sammen lekene. Barnets reaksjoner kan handle om at det beskytter seg mot smerten i å gi avkall på den gode terapeutiske relasjonen. Kanskje handler det om at barnet frykter at det ikke vil treffe terapeuten igjen. Frykten kan være velbegrunnet. Flere av barna vi jobber med i terapi har erfaringer av uventede avslutninger eller brå tap. Det er dessverre også sånn at noen barneterapier får premature avslutninger fordi foreldrene ikke klarer å følge opp avtalen med terapeuten. Barnets vansker med å forholde seg til avslutninger i terapi, eller manglende evne til å regulere seg ved å tenke tanker som «vi sees igjen neste onsdag», kan også handle om at barnets modenhet gjør at det strever med å forholde seg til kategorial tid. Barn er naturlig nok mer i den eksistensielle tiden enn voksne, som i større grad både har forutsetninger for, og er nødt til, å forholde seg til kategorial tid. Barnets sommerferie kan kjennes uendelig ut, mens den voksne tar seg i å telle ned mot at den tar slutt.

Når vi forhandler om avslutning av terapi, eller blir enige om den siste timen, beveger vi oss i lineær eller kategorial tidsopplevelse. Samtidig må vi ta høyde for at den retningsløse og eksistensielle tidsopplevelsen fremdeles pulserer. Både ungdommer og voksne kan erfare tid som om de var små barn når nettopp barndommens erfaringer, lengsler og fantasier er aktivert. Da kan så vel avslutninger av enkelttimer, som avslutninger av hele forløp, komme brått på eller bli vanskelig. Den bevisste opplevelsen av grenser kan både føre til protest og frustrasjon. Terapeuten kan med fordel utforske underliggende eller ubevisste erfaringer, som angst knyttet til separasjon eller lengsler etter at udekkede behov skal innfris. Slik kan ambivalente og konfliktfylte følelsesmessige reaksjoner komme frem og gis mening til sammen med pasienten.

> «Avslutning for meg kan oppleves sårt og skummelt. Jeg kan bli bekymret for hvordan det skal gå i forkant og underveis, kanskje også i etterkant.»

Mann (1973) hevder at alle problemer og ubehag som opptrer i rammene til bevisst og kategorial tid er uløselig forbundet med det tidløse og ubevisste, og at enhver tidsavgrenset terapi vekker det stadige spenningsforholdet mellom tidløs væren her og nå, udødelighet og omnipotente barndomsfantasier på den ene side, og kategorialt avgrenset tid, realitet og død på den andre (Mann, 1973). I vår kliniske praksis har vi flere erfaringer av at døden på ulike måter blir tema i den avsluttende timen i terapi. Det kan være ungdommen som blir minnet om begravelsen til bestemoren sin, barnet som snakker om det avdøde kjæledyret sitt, eller den eldre som assosierer til hva andre vil si om ham i minnesamværet.

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

Terapeuters sårbarhet

Vi som er terapeuter, har naturligvis også større eller mindre grad av relasjonell sårbarhet som kan aktiveres i erfaringer av brudd og avslutning, både i våre personlige liv og når vi berøres av historiene til pasientene våre. Universaliteten i å erfare begynnelser og avslutninger gjør at vi har en kilde til empati og mentalisering av det pasientene våre erfarer. Smerten i tap og tragedier kan være enorm, og for å koble seg på hvordan den andre har det må du tåle å kjenne på noe av smerten selv, orke å bli minnet om lignende situasjoner du selv har vært i og bruke egne erfaringer til å leve deg inn i hvordan du og den andre har det likt og ulikt. Å hjelpe pasienten til å sørge over tap, eller til å gå egen angst i møte, kan være vanskelig hvis du selv strever med å forholde deg til å ha mistet, eller unngår noe du er redd for. I dag deg, i morgen meg - kanskje lever pasientene gjennom noe av det du som terapeut er mest redd for at skal skje i eget liv?

Voksne kommer til terapi i pågående kriser, men også for å bearbeide oppvekstens traumer og tap. I barn og ungefeltet har vi mange erfaringer av å være der når det vonde skjer. Det kan være familier som går i stykker, og barn som igjen og igjen må gå inn og ut av hjem og relasjoner, det kan være ungdommen som mister moren sin, det kan være alvorlig sykdom hos søsken og foreldre til barnet. Hvilke berøringspunkter har fortellingene du hører til ditt eget liv, og hva gjør det med hvordan du responderer terapeutisk?

> «Jeg tror jeg har en tendens til å ta mye ansvar når ting avsluttes. Ikke alltid uttalt, men emosjonelt merker jeg at det koster mye. Når jeg føler at en samtale eller et samspill ikke ble avsluttet helt godt, men at mine intensjoner kanskje ble oppfattet som vondt ment av den andre, kan jeg bli veldig urolig og få behov til å rette opp.»

Det er et pågående arbeid å kjenne seg selv, og legge merke til egne reaksjoner når kontakten brytes eller timer avsluttes. Som terapeuter trenger vi å forholde oss til overførings- og motoverføringsreaksjoner. Videre må vi være oss bevisst hvordan systemene vi jobber i påvirker rammebetingelsene for terapi.

> «Jeg syns avslutning kan være ganske så utfordrende i arbeidet mitt med de ulike familiene.
>
> Noen ganger er jeg glad for å avslutte fordi vi har klart å få til en god prosess og de er takknemlig for den hjelpen de har fått eller fordi det har vært en krevende sak som man ikke har fått jobbet godt i. Den siste kategorien her handler nok både om å kjenne på egen utilstrekkelighet fra min side og på systemet. Det kan være tøft å avslutte behandling av et barn som lever under dårlig omsorg, men der ingen er kommet i posisjon til å hjelpe foreldrene. Dette er også de foreldrene som trigger meg mest og som jeg kan bli provosert av. Dette er mitt signal på at man må jobbe med foreldrene. Da er det blandete følelser å avslutte før de har fått den hjelpen de trenger. Jeg kan av og til kjenne på lettelse når jeg blir kvitt de tøffe sakene, samtidig som jeg kjenner på utilstrekkelighet og tristhet for å ikke kunne hjelpe godt nok. Jeg kan også kjenne på frustrasjon i slike saker.»

Avsluttende refleksjoner

> «Hva var jeg for deg?
> Var jeg nok?
> Sådde jeg et frø som skal få lov å fortsette å spire?»

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

Vi tror at å stanse opp, kjenne etter og tenke i markante avslutninger og overganger i livet har et særlig potensial til å skape sammenheng og mening i opplevelsen av oss selv i relasjon til andre. Livene våre er fulle av begynnelser og avslutninger som avløser hverandre. Det kan være vanskelig å tenke og føle om avslutninger når det kjennes for vondt ut, for ubehagelig eller angstvekkende. Smertefulle og ambivalente følelser i møte med avslutninger dreier seg om det som mistes her og nå. På samme tid er reaksjonene våre ladet med barndommens og fortidens erfaringer med brudd og gjenopprettelse av kontakt, midlertidig eller langvarig behovsdeprivasjon, tap og erfaringer av nye vinninger. Å forholde seg til virkeligheten krever bevissthet. Den kan vi få mer av ved å reflektere over livets overganger og øve oss på å tåle smerten som følger med.

Tidligere erfaringer med det som har startet og sluttet blir ofte tema i terapi. Avslutning blir uansett et tema i terapi, i og med at behandlingsforløpet avsluttes. En planlagt avslutning, med invitasjon til å snakke sammen om forløpet som har vært, visualisere, oppsummere eller på andre måter løfte frem det pasienten og terapeuten har vært sammen om, åpner mulighet for å romme det som måtte være av reaksjoner på avslutning. Vår kliniske erfaring er at det er stor variasjon i hvilken respons pasientene gir i en avslutningsfase av terapi, avhengig av hvordan prosessen har vært og den enkeltes kapasitet til å tenke og føle om avslutning sammen med terapeuten. Vi tror allikevel det kan være en betydningsfull intervensjon å aktivt tematisere avslutning i terapi fordi det tar betydningen av den terapeutiske relasjonen og arbeidet pasienten har gjort på alvor, og kan fungere som en modell for hvordan håndtere andre avslutninger i livet.

I denne teksten har vi skrevet om både avslutninger som livstema og avslutninger av terapi. Vi har brukt sitater fra terapeuter i sluttfasen av et utdanningsløp for å illustrere kompleksiteten i avslutninger. Avslutningene utfordrer også oss som er terapeuter på et personlig plan. De konfronterer oss med egne erfaringer av å ha og å miste. Å tåle egne følelser og å være nysgjerrig på egne reaksjoner er en del av vårt profesjonelle ansvar. Da er det lettere for oss å skjelne hva som tilhører oss, fra hva som er tankene og følelsene til pasienten, og hva som handler om systemet vi jobber i. En slik bevissthet kan øke muligheten vår for å være ekte, til stede og responsive i møte med barnas og ungdommenes opplevelser. Erfaring med gode avslutninger er noe vi kan ta med oss videre og kanskje gjøre bruk av i nye erfaringer av å holde fast, for så å gi slipp. En økt bevissthet om nettopp hvordan nåtid henger sammen med erfaringene fra fortid og forventingene til fremtid kan frigjøre kapasiteten vår til å leve med en bevisst oppmerksomhet både om begrensninger og muligheter. En god avslutning rommer ikke bare et farvel, men et avtrykk av det som har vært, og av det som fortsatt kan vokse.

Referanser

Bion, W.R. (1970). *Attention and interpretation*. Maresfield Library: Karnac Books.

Bower, G.H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist, 36*(2), 129–148.

Freud, S. (1991). Mourning and melancholia. I Richards, A. (Red.) *On metapsychology: The theory of psychoanalysis.* (s. 245–268). Penguin Books. (Opprinnelig publisert 1917).

Johns, U.T. & Svendsen, B. (2016). *Håndbok i tidsavgrenset intersubjektiv barneterapi (TIB): kunnskapsgrunnlag, behandlingsprinsipper og eksempler*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke.

Lanyado, M. (1999). Holding and letting go: some thoughts about the process of ending

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.

therapy. *Journal of Child Psychotherapy 25*(3): 357-378.
Mann, J. (1973). *Time-limited psychotherapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
Molnos, A. (1995/2004). *A question of time: Essentials of brief dynamic psychotherapy*. London: Karnac Books.
Røed Hansen, B. (2012). *I dialog med barnet: Intersubjektivitet i utvikling og i psykoterapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk. ISBN: 9788205532915
Røed Hansen, B. (2020). *Ved veis ende – avslutninger i terapi med barn og unge*. Oslo: RBUP. ISBN: 9788292510247
Safran, J. D. & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance*. The Guildford Press.
Salzberger-Wittenberg, I. (2013). *Experiencing Endings and Beginnings (1st ed.)*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429474408
Vetlesen, A.J. (2020). *Smerte i vår tid*. Dinamo Forlag AS.
Wennerberg, T. (2011). *Vi er våre relasjoner*. Arneberg Forlag.

MELLANRUMMET © 2026 BY-NC-ND • ISSN 2000-8511 • WWW.MELLANRUMMET.NET • INFO@MELLANRUMMET.NET
Copyright. Alla rättigheter förbehållna. Mångfaldigandet av innehållet, annat än för privat bruk, är enligt lag om upphovsrätt (1960:729) förbjudet utan medgivande av redaktionen.
Ansvarig utgivare: Respektive författare/Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi (IBUP). Original: mbj.