

I angstens vold

I denne artikel taler jeg om vold som enhver opførsel, der nedbryder relationer og forhindrer kærlig følelsesmæssig kontakt med andre mennesker. Det kan være den defensive (verbale og fysiske) udadreagerede aggressivitet som at bande, råbe og skrig eller begå fysisk overgreb på et andet menneske. Jeg selv arbejder metodisk med Intensiv Dynamisk Kort-tids Psykoterapi, ISTDP, som er en emotions fokuseret terapi med rod i psykodynamisk teori. Målet for mit arbejde med klienter er, at de kan rumme alle komplekse blandede følelser overfor andre mennesker, fremfor at følelserne løber løbsk i ukontrolleret acting out af voldelige impulser – sådan som de gør det for Per i den følgende case.

Første samtale.

Per kommer 5 minutter for sent til første samtale. Han er hektisk og undskyldende, og virker utilpas ved at sidde direkte overfor mig. Til spørgsmålet om, hvad det er for et *indre følelsesmæssigt problem som han ønsker min hjælp til*, svarer han lidt diffust, at *det er noget med vrede. Jeg vil gerne have redskaber til at håndtere den, så den går væk*. Han sukker dybt, går i stå og begynder igen febrilsk at tale usammenhængende om at han for nylig *igen havde 'taget fat' i sin kæreste* under et skænderi. *Hun får mig til at se rødt*.

Det er en særlig terapeutisk udfordring for mig at arbejde med Per og hans problemer, sådan at han er tilstrækkelig følelsesmæssigt aktiveret på en måde han kan tolerere. Neurofysiologisk er hans udviklingsmuligheder og sociale kapacitet i terapien betinget af hvordan og hvor meget nervesystemet er 'tændt op'. Overvældes han af følelser og angst i vores proces, bliver hans symptomer værre og evner til at arbejde ringere. Ved at sammenflette et evolutionært perspektiv på nervesystemets design og det lille barns afhængighed af samhørighed og tryk tilknytning, har jeg en rettesnor omkring at skabe de bedste betingelser for Pers følelsesmæssige udvikling. Lad os til en start se på nervesystemets design. Hvad er det overhovedet?

Nervesystemet

Evnen til ubevidst at opfange og reagere på trusler er i dyreriget en nødvendig kapacitet for at overleve, og evolutionens mål med overlevelseskredsløb hos os mennesker er at sikre vores arts beståen. Af de mange kredsløb og kooperativer vi er bygget op omkring, er nervesystemet (og særligt den parasympatiske gren) en af kroppens ældste bestanddele. Nervesystemet sørger for at vores liv kan køre på skinner, og det koordinerer mange typer bevægelser i os - lige fra bevægelse af indvolde til arme og ben. Det koordinerer produktionen og distributionen af neurotransmittere i

samarbejde med det endokrine system (de indresekretoriske kirtler). Det koordinerer dag- og søvnrytme, kroppens metabolisme og temperatur. I interaktion med verden er nervesystemet i stand til at skabe 'landkort' af alt, hvad der omgiver det (både inde i kroppen og udenfor), og det gør os i stand til at gribe ud, ødelægge, løbe væk fra, nærme os, røre ved og formere os.

Nervesystemets aktiviteter bygger på neuroception. Det betyder, at det udenom vores bevidsthed ustandseligt opfanger stimuli, der på under en tiendedel sekund kan aktivere vores overlevelseskredsløb. Aktivering af forsvars kredsløb i pattedyr resulterer i en defensiv motivationel tilstand, der involverer både krop og hjerne i at håndtere ressourcer og maksimere chancerne for overlevelse. Kredsløbet aktiverer hjernen til at frigøre kemiske signaler i et væld af samtidige fysiologiske og hormonelle processer, og bevidst oplevelse af disse kropslige sensationer er det vi kalder *frygt*. Men! Det forsvarssystem som skulle holde os fri af løver og krigeriske fjender, aktiveres hos mennesker også af farer i de nære relationer, og denne frygt kalder vi *angst*. *Angst* er et signal om, at følelser indeni på en eller anden måde udgør en subjektiv fare for os i en relationel kontekst, hvor sikker tilknytning er omdrejningspunktet. Lad mig trække de væsentligste pointer omkring tilknytning frem.

Tilknytning

Børn kommer til verden med en iboende biologiske rettethed mod at skabe tilknytning og være i samspil med omsorgsgivere. Det er hele grundlaget for at overleve, og for genetisk at udfolde og modne det iboende menneskelige potentiale. Den følelsesmæssige kontakt er lige så livsnødvendigt for barnets psykologiske udvikling som fysisk beskyttelse, føde og varme. Tilknytning er den del af barnets biologi der katalyserer dets modning, og som sociale bånd knyttes igennem. Derfor har barnet brug for at opdage de farer, der kan true den sikre tilknytning til mor og far, og som kan betyde at relationen går tabt. På det følelsesmæssige plan mener jeg tabet af de kvaliteter, som en tryk relation bygger på og indeholder: Kærlighed, empati, resonans, samspil, møde-øjeblikke, spejling, kropskontakt – alt det vi genkender som substansen af omsorgsfuld interaktion mellem barn og forælder.

Vokser barnet op i overvejende tryk og "god nok" relation, så udvikles også evnen til at være følelsesmæssigt velreguleret til stede i relation til sig selv og andre. Indre samspils skabeloner á la ***jeg kan stole på mors og fars hjælp til affekt- og angstregering*** lægger sig som en bund af tryk og selvværd i barnet. Dets sociale færdigheder former sig intakte og barnet integrerer over tid mors og fars ydre interpersonelle regulering til en intrapersonel kapacitet. Samværet med andre bærer præg af en sund portion selvsikkerhed, og autentisk tilstedeværelse i livet giver oplevelsen af mening og samhørighed.

Hvis der er for få og for "utilstrækkelige" samspil er det omvendt. Når barnets trygge følelsesmæssige kontakt til den voksne **ikke** genoprettes efter skuffelser, nederlag eller afvisning, så forbliver smertefulde følelser uregulerede og angstprovokerende. Og hvorfor det?

Fordi barnets *oplevelse* af afvisning, tab eller krænkelser udløser en række af indre komplekse følelser mod den selvsamme mor og far, der er genstand for barnets kærlighed og længsel. Først og fremmest mærker barnet smerte indeni. Smerte over at miste livsvigtig nærhed, samhørighed og kærlighed. Og netop fordi barnet er kærligt forbundet til mor og far, og netop fordi de opleves som kilde til barnets smerte, vækkes der raseri mod dem. Raseri der kan indeholde morderiske, sadistiske og/eller seksuelle impulser, og som for et barn er svære at bære. At mærke ødelæggende indre kræfter mod mor og far *samtidig* med intens længsel efter deres nærhed skaber skyldfølelse. Barnet kan ikke differentiere imellem hvad dets rasende følelser *har lyst til at gøre* mod mor og far, og om det med sit raseri virkelig gør rigtig skade på dem. Den smertefulde skyldfølelse er den samme. Med alle de komplekse svære følelser indeni har barnet brug for hjælp til affekt- og angstregering i tryk tilknytning til mor og far. På den måde bliver ubehagelige overraskelser, forskrækkelser eller skuffelser efterfulgt af ny forventning om, at *det bliver godt igen*, mens nervesystemet (angst) og følelserne igen falder til ro. Indre skabeloner som ***mor og far kan godt tåle at opleve mit raseri og min gråd - de bliver hos mig, hjælper mig og elsker mig stadig*** bliver til.

Så det der kan blive til barnets utilstrækkelig evne til affekt- og angstregering er altså, at de fortvivlende smertefulde følelser er mere end hvad barnet kan holde ud. Indre skabeloner som ***når jeg er vred, så bliver mor ængstelig (hun bliver skræmt af mig) eller vred (jeg bliver skræmt af mor)*** slår rod, når barnet lærer at *følelser er farlige for den relation, som jeg har brug for, for at overleve*. Mor og far inducerer angst i barnet, fremfor at regulere dets følelser og nervesystem. Som konsekvens lider barnet alene, og det kan intet barn tåle. De ubærlige følelser kan ikke regulere og modne sig i et relationelt tomrum, og barnet overlever psykologisk ved at gemme sine følelser væk gennem primitive forsvar som splitting og projektion – vi kan kalde det affekt dissociering. Barnet lærer at stole på forsvar som angstregerende strategi, så ***jeg kan regulere min ængstelige mor og/eller genetablere en usikker tilknytning***. Projektion og splitting bringer i det mindste en form for pseudo-stabilitet med sig, når ubærlige følelser, behov eller forestillinger placeres udenfor barnet selv og skyld over komplekse indre følelser undgås. Under den pseudo-stabile overflade lider barnet nu udenfor bevidstheden under fortrængte og/eller fraspaltede dysregulerede følelser og angst. Og følelsesmæssig nærhed med mor, far og andre vigtige mennesker vil for eftertiden udløse ubevidste komplekse følelser, angst og uundværlige (patologiske) forsvarsstrategier. Symptomerne på mangelfuldt følelsesmæssig integration viser sig hos Per som tilbagevendende depressioner,

konfliktfyldte relationer og ensomhed. Den dysregulerede højangst viser sig hos ham som mental forvirring, hyperaktivitet og en ADHD diagnose – og som det han søger min hjælp til at komme til livs - voldelig acting out.

Alt det her ved Per ikke – og havde han vidst det, ville han ikke kunne hæve sig over sit betingede bio-psyko-sociale design uden hjælp. Han oplever at være slave af sit temperament, han vil ikke mærke sine følelser, og når følelserne alligevel indhenter ham i forhold til hans kæreste, kan han ikke rumme og bruge dem særlig godt. Min opgave er at gribe det terapeutiske samarbejde med ham an sådan, at jeg faciliterer korrigerende emotionelle oplevelser omkring hans temperamentsfulde følelser i relation til Tanja og vigtige andre. Ved at forstå nervesystemets design har jeg lært at genkende de kropslige markører for, hvornår Pers angst er over og under hans tolerancetærskel for følelsesmæssig aktivering.

Nervesystemet og angst kanalisering

Angst er overordnet set et ubevidst fysiologisk kanaliseringssystem i os, medieret af det somatiske og autonome nervesystem. Det somatiske nervesystem er kendetegnet af den tværstribede voluntære muskulatur, og det autonome nervesystem kan deles op i den sympatiske og parasympatiske gren. Det er graden af den ubevidste neuro-sansede trussel der afgør, hvilken neuralt forsvarssystem der sættes i gang - ofte er det grader af begge grene i det autonome nervesystem. De kliniske markører som jeg er opmærksom på er specifikke for det somatiske nervesystem og hvert af det autonome nervesystems grene.

Angst i det somatiske og sympatiske nervesystem.

Når angst medieres af det somatiske og sympatiske system gøres de indre organer lynhurtigt klar til at understøtte en kamp/ flugt situation, ved at blodet ledes væk fra kroppens yderpunkter mod de store muskelgrupper. Det giver sig fx udslag i øget hjertebanken og højere blodtryk, en hurtigere vejtrækning, svedige hænder og armhuler, skælven, kolde hænder og fødder, gåsehud, udvidede pupiller, tørre øjne og mund med 'tykt savl'. Kroppens aktivering kan ses af terapeuten, når klienten spontant sukker, når han vrider hænder og bider sammen i kæberne. Han ser 'anspændt' ud. Angsten er "lav" og mobiliserende, og klienten kan tænke klart og fungere indenfor det, der er hans optimale niveau for følelsesmæssig aktivering. Denne aktivering kan ses som "grønt lys" for videre udforskning og oplevelse af komplekse indre følelser i forhold til en konkret problematik i et konkret eksempel.

Samtale med Per.

Per sidder uroligt i stolen og ser opmærksomt over på mig. Han vipper konstant med sin ene fod, vrider sine svedige hænderne og siger efter et højlydt suk, at *han ikke ligefrem har glædet sig til at komme i dag*. Han sætter sig rankt op, griber ud efter sin kaffe og smyger et nervøst smil i min retning, inden han sænker blikket og drikker en tår. *Det med følelser er ikke noget han er vant til at tale med nogen om*, siger han, og kigger atter uroligt op på mig.

(Kliniske markører for somatisk og sympatisk aktivering af nervesystemet)

Parasympatisk angst.

Skiftet fra at være *under* til *over* tærsklen for maksimal følelsesmæssig aktivering kan ske når som helst og mange gange i terapien. Glatmuskulaturen fungerer helt udenfor den bevidste kontrol, og det er den del af kroppens kooperativ som er designet til fuldautomatisk overlevelseshjælp. Når angsten skifter fra tværstribet (somatisk) og sympatisk aktivering til aktivering af glatmuskulaturen, påvirker det bl.a. blodårerne, de indre organer og indvolde. De kliniske markører er fald i hjerterytme og blodtryk, langsommere vejrtrækning og slaphed i arme og ben. Huden bliver varm, og spyttproduktionen øges til tyndt savl. Øget mavesyre giver sure opstød og kvalme og man kan få tissetrang og diarre. Man kan også opleve lammelse i kroppen, lokalt eller i større områder. Når den parasympatiske aktivering er højest (højangst), resulterer blodtryksfaldet i et fald af blodcirkulation til hjernen. Pupillerne bliver mindre og øjnene våde, synet bliver sløret/tunnelsyn, og klienten kan klage over svimmelhed og ligefrem besvime. Han har tågede tanker og måske hallucinationer. Kontrollen over mellemøret forsvinder og han kan få tinnitus eller migræne.

Samtale med Per.

Så det er lidt svært for dig at tale med mig om de episoder, hvor du er rigtig gal på Tanja? spørger jeg. Per glipper med øjnene, synker lidt sammen og får et lidt blankt udtryk i øjnene, som om han ikke helt forstår hvad jeg siger. *Øhhh...* siger han, og bliver siddende slapt med et tomt udtryk i ansigtet. Hans mave rumler, og han gnider sig i øjnene mens han stammer *øhh, hvad var det du sagde?* Per ser forskræmt ud, trykker sig lidt tilbage i stolen og holder vejret.

(Kliniske markører for parasympatisk aktivering af nervesystemet og muligvis tilsynkomst af projektion på mig, som han virker bange for)

Når angsten er så høj er det sjældent til at spotte, med mindre vi er trænede til at se det. Udadtil lægger jeg mærke til, at klienten måske ikke holder øjenkontakt, at ansigtsudtrykket bliver fladt og stemmen monoton. Hænderne bruges ikke meget til at gestikulere med. Når musklerne i mellemøret ikke fungerer som de skal, kan klienten have svært ved at differentiere lyde. Modne forsvar viger til fordel for regressive forsvar som projektion, og impulsive klienter bruger projektion og acting out for at slippe af med de overvældende indre følelser og den tilhørende angst.

Terapiens centrale pejlemærker.

Det er Pers respons til mine interventioner, der øjeblik til øjeblik fortæller mig, hvordan det er sikkert at fortsætte det terapeutiske arbejde. De kliniske markører på skift fra tværstribet/sympatisk aktivering til parasympatisk aktivering fortæller mig, at jeg må overgå fra eksploration af følelser i et konkret eksempel til angstregulering - blandt andet ved at spørge til den fysiske oplevelse af angst i kroppen, ved at restrukturere regressive forsvar som projektion (på mig eller andre) og ved at rekapitulere det, der lige skete.

Samtale med Per.

Du gnider dig lidt i øjnene, kan jeg se, siger jeg. Hvordan er dit syn lige nu? Per svarer, at der er prikker rundt om øjnene, og at han føler sig rundtosset. Det kan være et tegn på angst, siger jeg. Hvordan mærker du ellers angst i kroppen, lige nu? Per beskriver sine kropslige oplevelser, og jeg rekapitulerer flere omgange for at bringe angsten under tærsklen for maksimal følelsesmæssig aktivering og dermed gøre hans hjerne i stand til igen at tænke realistisk og klart. Så der er noget med følelser overfor Tanja, der gør dig noget urolig. Så det føles lidt risikabelt for dig at se på din vrede her i dag, sammen med mig.

(Kiniske markører på parasympatisk aktivering af nervesystemet – og rekapitulation af samtalen for at bringe angsten ned under tolerancetærskel.)

Når Per igen er indenfor sit tolerancevindue for maksimal følelsesmæssig aktivering kan jeg trygt genoptage udforskningen af hans konfliktende følelser. Når han sætter ord på hver enkelt følelse, hvordan den mærkes fysisk i kroppen, og hvad impulserne har lyst til at gøre, så opbygges hans kapacitet til at 'holde sig selv' og omsætte følelserne til hensigtsmæssig opførsel. Når han er over tærsklen, bygger jeg kapacitet ved at angstregulere og vise sammenhæng mellem følelser, angst, forsvar og symptomer. Sådan faciliterer jeg det, der på engelsk hedder *a corrective emotional experience*. Den terapeutiske relation er et tilbud om en ny og sikker tilknytning til en betydningsfuld anden (mig), sammen med hvem, Per kan være autentisk til stede med alle sine følelser - en kapacitet der vil vise sig som god og stabil følelsesmæssig kontakt til Tanja, brug af modne forsvar, en indre oplevelse af sammenhæng og regulerbar angst.

Samtale med Per.

Du havde glædet dig til at se hende, og da hun kom for sent blev du overvældende ked af det og forestillede dig, at du ikke betød noget for hende og at hun gjorde det med vilje. Og den forestilling gjorde dig rasende – er det sådan?, opsummerer jeg. Per sukker og siger med knyttet næve, at jeg ved jo godt, at hun ikke kom for sent med vilje – sådan er hun ikke. Men lige dér havde jeg det bare som om, at hun var skide ligeglad med mig og at jeg ingenting betød. Og jeg havde lyst til at smadre det hele. Per sukker igen, og siger at det er mærkeligt at man kan blive så rasende på en man er så glad for.

(Jeg opsummerer den følelsesmæssige konflikt, og der er kliniske markører på somatisk/sympatisk aktivering af nervesystemet imens Per taler om komplekse blandede følelser overfor Tanja.)

Det bliver tydeligt for Per, at han i sårbare situationer forveksler Tanja med tidligere omsorgspersoner (særligt mor), som han oplevede ignorerede, negligerede og ligegyldiggjorde ham som lille. Han beskriver med smerte sine rasende impulser og fantasier mod sin mor for mig, han mærker og forløser den skyld det kaster af sig og sørger over tabet af den mor han inderligt længtes efter men aldrig fik.

Samtale med Per.

Det går bedre, siger Per med et smil og kigger mig i øjnene. Så sukker han, tænker sig om og siger, at forleden sagde jeg til hende, at det er helt vildt vigtigt, at hun lige tekster mig når hun er forsinket. At det bare er fordi, at jeg er så glad for hende – og at jeg bliver urolig når jeg sidder og venter, dér, helt alene. Han var blevet forundret, da hun smilende havde sagt til ham, at det ville hun da gerne. Tænk, siger han, dét troede jeg ikke at man kunne bede nogen om. Og slet ikke mig.

(God realitets sans, somatisk aktivering af nervesystem og evne til at rumme, omsætte og udtrykke behov og følelser).

Per kan efterhånden bruge sine blandede følelser på en bevidst og god måde overfor Tanja, i stedet for blive overvældet, miste kontrollen og ryste temperamentet af sig gennem voldelig acting out. Han bruger sine følelser til kraftfuldt og indlevende at give udtryk for hvad der er vigtig for ham, hvad han længes efter, og hvornår hans grænser er nået – med omtanke for sig selv og dem han har kær.

Litteraturhenvisning

Bøger

Abbass, A. (2015): *Reaching through resistance: advanced psychotherapy techniques*. Seven Leaves Press. USA.

Frederickson, J. (2013): *Co-creating change. Effective dynamic therapy techniques*. Seven Leaves Press. USA.

Hart, S. (2009): *Den følsomme hjerne*. Hans Reitzel.

Hart, S. (2006): *Hjerne, samhørighed, personlighed – introduktion til neuroaffektiv udvikling*. Hans Reitzel.

Kuhn, N (2014): *Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy*. S. 71, 83-85, 235-238, Experient Publications. USA.

Ledoux, J. (2016): *Anxious – using the brain to understand and treat fear and anxiety*. Penguin Books. USA.

Tidsskrift

Hansen, R., Bakkevig, J.F., Langvasbråten og Solbakken, O. (2013): *Følelser som forandrer - Intensiv dynamisk korttidsterapi*. Tidsskrift for norsk psykologforening.

PDF-filer

Allan Abbass i: <http://reachingthroughresistance.com/wp-content/uploads/2015/02/81excerpt.pdf>

Uddrag fra bogen *Reaching through resistance* s. 1-39.

Hjemmesider

Allan Abbass i: <http://reachingthroughresistance.com/intensive-short-term-dynamic-psychotherapy/>

What is intensive short-term dynamic psychotherapy?

Youtube

Patricia Coughlin Della Selva i: <https://www.youtube.com/watch?v=888uB4bU1Co>: Facilitating the experience of mixed feelings in the transference.