

Begrebet angst – i Intensiv Dynamisk Korttidsterapi (ISTDP). Om signalangst og det ubevidste

Af Bjarne Thannel, cand.psych.aut., specialist i børnepsykologi, specialist og supervisor i psykoterapi, certificeret terapeut, supervisor og træner i ISTDP

Det anslås, at omkring 300.000 mennesker på et givet tidspunkt lider af angst. Iflg. Ugebrevet A4 d. 22. maj 2017 kom 1.026 danskere på førtidspension i 2016 pga. angst. Iflg. en beregning foretaget af Dansk Psykolog Forening kostede det samfundet et produktionstab på 3,4 milliarder. Kun lidelser i bevægeapparatet er skyld i flere førtidspensioneringer end angst. Det er naturligt nok en af de patientgrupper, der fylder allermost i behandlingssystemet bl.a. hos privatpraktiserende psykologer.

Angstbehandling, som den udføres i dagens Danmark, har efter alt at dømme en stor positiv effekt. Men efter min mening kan den blive bedre. Man overser i dele af behandlingssystemet både angstens funktion og de ubevidste dynamikker, som vedligeholder angst. Derved kommer man ikke helt til bunds i årsagerne, og angsten kan blive tilbagevendende.

Begrebet angst har fyldt meget i menneskers selvoplevelse siden Søren Kierkegaards berømte bog af samme navn og sikkert længe før det.

Vi skal til en start med Kierkegaard adskille angst fra frygt. Frygt skyldes en ydre trussel. Angst skyldes noget indefrakommende, som kroppen tolker som en trussel. Freud kaldte det meget præcist signalangst. Det betyder, at angst er et signal om, at nu presser der sig noget følelsesmæssigt på indefra. Vanskeligheden ved at acceptere denne teori ligger i, at den implicerer begrebet om det ubevidste. At vi er ubevidste om aspekter af os selv kan være ganske svært at sluge. Vi tror jo alle, at vi kender os selv. Men vi kender jo kun det, som vi er bevidste om. Hvor mange af os har ikke erfaret, at vores partner har påpeget ubevidste egenskaber hos os, som ved nærmere eftersyn var en egenskab, som jeg hidtil ikke erkendte, men som jeg modvilligt, lidt smilende og lettere irriteret ser i øjnene. For jeg véd inderst inde, at der ramte hun plet - igen.

Vi har naturligvis alle følelser, som vi er bevidste om, men vi kan også have følelser, som vi er ubevidste om. Undertiden véd vi ganske enkelt ikke, hvad vi føler i forhold til en given situation eller person. Undertiden er vi heller ikke klar over, at det ubehag, den kvalme, svimmelhed, syns- og høreforstyrrelser, kan være tegn på angst. Alt det komplicerer sagen.

Når vi mærker angst pga. følelser, vil angsten instinktivt aktivere vores flugtsystem. Kan vi fjerne os fra følelserne, så vil de jo synes mindre. Og den måde, vi undgår følelserne på, er ved at bruge forsvarsmekanismer som fx benægtelse, minimering, at dømme andre, intellektualisering, projektion osv. Samtidigt er de fleste forsvarsmekanismer ubevidste for den, der bruger dem. Andre har lettere ved at se dem og påpege dem. Partneren og terapeuten.

Et eksempel kunne være en person, som lider af depression, og hvor vedkommende fx er blevet dårligt behandlet af sin chef under en medarbejderudviklingssamtale. For at vurdere om vedkommendes håndtering af sine egne følelser har indflydelse på depressionen, kan vi spørge om: "Hvilken følelse har du over for din chef, når du tænker på, hvordan han talte ned til dig?" Det naturlige svar ville være vrede. Men ofte får vi i stedet en række andre svar, som vi med et lidt negativt ladet ord kalder, at personen bruger en forsvarsmekanisme. Fx ved at sige: "Jeg føler ikke

noget over for ham.” (benægten) ”Han havde nok en dårlig dag.” (undskylder den anden) ”Han er jo en idiot.” (nedvurdere den anden) ”Det viser, hvor dårlig en leder han er.” (dømmer den anden) ”Måske lidt sur.” (tvivl og minimering) ”Han gør forskel på medarbejderne og har altid haft et horn i siden på mig” (projektion eller realitet, men ikke svar på spørgsmålet). ”Det bekræfter igen, at jeg ikke er god nok.” (selvkritik). Jeg ser i klinikken meget ofte, hvordan personer med depressive træk tenderer mod selvkritik og selvbekrejdelse som et gennemgribende mønster. Når de bliver vrede på andre, begynder de ubevidst at kritisere sig selv, bebrejde sig selv, eller på anden vis vende følelserne indad i stedet for udad.

Hvor kommer sådanne mønstre fra? I barndommen kan vi have lært, at det er bedst at undertrykke sine negative følelser fx vrede for at undgå negative konsekvenser og repressalier. Det danner i løbet af opvæksten et ubevidst mønster. Mønsteret var hensigtsmæssigt dengang, men det skaber problemer og angst i dag. Mønsteret består i, at når andre behandler en dårligt, så vækker det bl.a. vrede. Den vrede blev i barndommen behæftet med angst pga. af omsorgspersonernes negative respons, og det husker kroppen. Så hver gang vreden aktiveres, aktiveres angsten også. Angst motiverer som tidligere beskrevet til flugt fra følelserne via forsvarsmekanismerne. Alle tre dele kan uden videre fungere udenfor bevidstheden.

De fleste véd med hovedet, hvad de føler, og kan tale om det, men kan i realiteten bedst mærke angsten – ikke selve følelsen. Angsten, som er signalet, fortæller, at følelser er på vej op. Angsten fx opleves som anspændthed, uro, hjertebanken (sympatiske gren af det autonome nervesystem), eller som kvalme, svimmelhed og synsforstyrrelser (eksempler på aktivering af den parasympatiske gren) eller et af de mindst 20 andre tegn på angst. Under angsten eller nervøsiteten alt efter intensiteten, findes den kropslige oplevelse af selve følelserne. Det har de færreste i realiteten erfaret at mærke, bortset fra evt. i ekstreme følelsesmæssige situationer. Når man er rasende, i dyb sorg eller ekstatiske glad, er der ingen angst. Hvorfor ikke? Fordi følelser og angst er gensidigt udelukkende. Jo mere følelse, jo mindre angst - og omvendt. Det kan vi bruge. Vi kan arbejde på at bringe klienten i kontakt med sine følelser, og i samme grad det lykkes - i samme grad mindskes angsten. Det er min og mange andres kliniske erfaring, men det er naturligvis en påstand, indtil man har erfaret det selv.

Når vi her taler om følelser, mener jeg grundfølelserne. Allerede Darwin beskrev dem, og han medregnede glæde, sorg, vrede, afsky, frygt og skyld. Listen ser lidt anderledes ud hos andre. Men det er vigtigt at forstå, at meget af det vi i daglig tale kalder følelser, i realiteten ikke er det. I en reklame for Spar for et par år siden hed det: ”Nu føler jeg mig ikke længere som en købmand, men som en rigtig købmand”. Eller en dag gik jeg forbi en kiosk, hvor det på plakaten for Danske Spil stod: ”Føler du dig heldig?” Det er iflg. emotionsforskerne ikke grundfølelser, men snarere tanker. Pointen er, at visse grundfølelser kan blive konfliktfyldte for os pga. belastende opvækstforhold. Dvs. ubevidst angstprovokerende. Igen, det er fordi, de er ubevidste, at vi med største selvfølgelighed overser dem og ikke aner, hvordan de i realiteten mærkes. Denne opdagelse er ofte en stor overraskelse for mine klienter.

Hvordan bliver man bange for sine følelser? Det sker ved, at vi som børn instinktivt kan holde vores følelser tilbage. Og det gjorde vi i samme grad, som vores forældre blev negativt påvirket af dem. Jo mindre rummelige vores omsorgspersoner var (på baggrund af deres egen livshistorie), jo vigtige blev det for barnet at lukke ned. Den proces blev automatiseret, og de mekanismer, vi brugte, kalder vi forsvarsmekanismer. Eftersom forsvarsmekanismerne er lagret i den implicite og ubevidste del af hukommelsen, er vi derfor ikke nødvendigvis 100 % bevidste om dem. Og det, der er ubevidst,

kan vi jo ikke ændre. Når vi derfor har problemer med angst, har vi brug for en anden person til udefra at påpege de måder, vi bevidst - men især ubevidst - undgår følelser på. Det er essensen af ISTDP.

Angst er ikke farligt, men meget ubehageligt – især højangst. Højangst som fx kvalme, pludselig svaghed i kroppen, svimmelhed, tunnelsyn og lignende skal nedreguleres, inden følelserne kan rummes (Abbass & Schubiner, 2018). Her kan man lave en trinvis eksponering over for følelserne, indtil de gradvist kan rummes sikkert og uden negative psykiske eller kropslige effekter. Denne proces kaldes kapacitetsopbygning. Opbygning af kapacitet til at tolerere sin angst uden at blive overvældet (Kolk, 2014) og til at rumme alle sine følelser. Især når følelserne er fuldt aktiverede. Det testes i selve behandlingssituationen, så vi kan guide og hjælpe klienten med at regulere processen i nuet. Hver gang angsten stiger i behandlingssituationen, véd vi, at nu er der følelser på vej, og kan vi bringe patienten i kontakt med følelserne, forsvinder angsten. Ikke noget dårligt bytte. For det betyder nemlig, at vedkommende kan handle på baggrund af sine ægte følelser i stedet for at være motiveret af angst og undgåelsesadfærd. Følelser er information (Kolk, 2014).

Den typiske følelse under angsten, som mange har svært ved at rumme, er vrede og raseri. Hvorfor kan vrede opleves som farlig? Her kan vi igen tage barnets perspektiv. De forældre, som fx er mere interesserede i alkohol end i barnet, skaber pga. afvisningerne for det første en smerte i barnet. Dernæst et reaktivt raseri, og dette raseri bliver en trussel mod den relation, som barnet er afhængigt af. Samtidigt eksisterer naturligvis en kærlighed mod selvsamme forældre. Barnets raseri med tilhørende primitive fantasier støder mod dets kærlige følelser, hvilket medfører en skyldfølelse. Skyldfølelse er en næsten ubærlig følelse, og hele komplekset gemmes væk, ubevidst. Det fortrænges med andre ord. Det er basalt set denne ubevidste skyldfølelse, som gør vreden angstprovokende (Abbass, 2015). Og det er fordi, barnet og den senere voksne dybt inde ikke vil skade andre. Rationalet er, at det er denne ubevidste skyld over et raseri, som barnet havde, der bliver omdrejningspunktet eller motivet til selvskadende og selvsaboterende adfærd senere i livet. Ubevidst ønsker jeg at straffe mig selv for skyldfremkaldende fantasier, som jeg endda aldrig har udlevet. Dette gør det i parentes bemærket svært at efterleve Dr. Theodore Reik's (1949): "A thought-murder a day keeps the doctor away."

Dvs. behandlingen bør rettes mod den dybe ubevidste skyldfølelse, som vi instinktivt bruger ubevidste forsvarsmekanismer for at undgå, pga. ubevidst angst. Grundlæggende drejer det sig om at blive i stand til at rumme sig selv.

I sæson 2 af *Herrens Veje* så vi, hvordan de forskellige karakterer kæmpede med skyld i forbindelse med præstesønnen Augusts selvmord. Faderen Johannes betalte sig ligefrem til at blive gennembanket, i et forsøg på at skabe balance i regnskabet. Og da den anden ikke ville mere, provokerede han ham ret effektivt til at gøre det alligevel. Han tisede nemlig på hans motorcykel. Lignende, og næsten altid som ubevidste adfærdsmønstre, ser vi hos nogle af vores klienter.

Pga. sorgen og smerten (og angsten for den) lukker Augusts kone Emilie helt af for sig selv og for nær kontakt med andre. Det varede ved, indtil hun tillod sig at mærke sin sorg. Da hun tillod sig at mærke sine følelser, blev hun i stand til og fik lyst til at lukke op overfor sine relationer igen. Følelser er relationelle i deres natur, men vi skal være i kontakt med dem indeni for at kunne bruge dem relationelt og konstruktivt udadtil.

Paradokset er, at vores kroppe er bange for følelser (Frederickson, 2013). Følelser, som faktisk er gode, brugbare og som ovenikøbet hjælper os – selv sorg. Sorg hjælper os til at erkende virkeligheden og adskille os fra den mistede.

Problemet for både behandlere og patienter kan illustreres med følgende sufi-historie genfortalt af Robert Colacurcio i *The Translucent Imagination - Seeing Through the Illusion of Our Separateness* s.110 (min oversættelse):

“Midt om natten kravler Nasrudin rundt på hænder og knæ søgende efter noget under en gadelampe. En ven kommer tilfældigt forbi og spørger, hvad han laver. Nasrudin fortæller, at han leder efter sine nøgler. Vennen spørger, hvor han havde dem sidst. Nasrudin svarer, ”omme i baggården”. Forvirret spørger vennen: ”Hvorfor leder du efter dem her, når du tabte dem i baggården?” Og Nasrudin svarer: ”Fordi her er der bedre lys.”

Hvis Nasrudin var vores patient, skulle vi opfordre ham til at kikke ind i mørket. Selvom det er svært at se noget, så er det der, vi kan finde nøglerne til problemets løsning – i det ubevidste. Det, der er bevidst, kan man i princippet selv løse. Det er de ubevidste aspekter, man skal have hjælp til at finde frem.

Når vi taler ofte om de forskellige angstkategorier som social angst, PTSD osv., skal vi huske, at det ikke er de traumatiske begivenheder som fx vold, krænkelser eller svigt, der afgør angstens sværhedsgrad. Det er reaktionen på begivenhederne (Kolk, 2014). Altså evnen (eller manglende samme) til at håndtere de følelser, traumerne aktiverer. Mangler der ressourcer til det, består hjælpen i at finde ressourcerne i patientens eget ubevidste.

Vi er en voksende gruppe af psykologer, psykiatere og psykoterapeuter, der benytter ovenstående psykodynamiske rationale i det daglige arbejde, og adskillige forskningsstudier bakker vores kliniske erfaringer op, se fx: <http://reachingthroughresistance.com/publications/>

Referencer

Abbass, A. (2015) *Reaching through the Resistance*. Seven Leaves Press.

Abbass, A. & Schubiner, H. (2018) *Hidden from View: A Clinician's Guide to Psychophysiological Disorders*. Psychophysiology Press

Colacurcio, R. (2013) *The Translucent Imagination - Seeing Through the Illusion of Our Separateness*. Xlibris Corporation.

Coughlin, P. (2017) *Maximizing Effectiveness in Dynamic Psychotherapy*. Routledge.

Coughlin, P. (2001) *Intensiv Dynamisk Korttidsterapi*. Hans Reitzels Forlag

Coughlin, P. and Malan, D. (2006) *Lives Transformed*. Karnac Press.

Davanloo, H. (2000) *Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy – selected papers of Davanloo*. Wiley.

- Davanloo, H. (1990) *Unlocking the Unconscious – selected papers of Davanloo*”. Wiley.
- Frederickson, J. (2013) *Co-Creating Change: Effective Dynamic Therapy Techniques*. Seven Leaves Press.
- Frederickson, J. (2017) *The Lies we Tell Ourselves*. Seven Leaves Press.
- Kolk, B. (2014) *The Body Keeps the Score*. Penguin Books.
- Reik, T. (1949) *Listening with the Third Ear: The Inner Experience of a Psychoanalyst*