



Rune Johansen
Oslo

Behandling av traumer i psykoanalytisk psykoterapi foregår "her og nå"; hva betyr det?

Det er økende dokumentasjon av hvordan traumer er medvirkende til utviklingen av en rekke lidelser. Tidlige traumer har innvirkning på biologi, følelses- og adferdsregulering, kognisjon, oppmerksomhet og læring, selvfølelse og mening. Den psykoanalytiske forståelsen av traumer og behandlingstilnærmingen har endret seg gjennom årene til et arbeid med vekt på det som skjer mellom pasient og behandler i den aktuelle overføringen; beskrevet som arbeid i "her og nå". Forståelsen av "her og nå" diskuteres og behandlingstilnærmingen illustreres med beskrivelser fra behandlingen av en traumatisert gutt. Behandlingsarbeidet fokuserer på konsekvenser av dissosiering og avspaltning, der både psykoanalytisk og nevrovitenskapelig forståelse integreres. Arbeidet med overføringsmaterialet illustrerer hvordan det gis mulighet for endring. Behandlingsbeskrivelsen viser hvordan det i "her og nå" er nødvendig med en bred og fleksibel tilnærming.

Opplevelsen av, og erfaringen med, tidlige traumer er av betydning for hvordan en rekke menneskers liv utvikler seg. Traumer er knyttet til både til risiko for å utvikle, og til prognosen, for en rekke psykiske lidelser inkludert psykoser (Read et al., 2014), affektive lidelser (Nanni, Uher & Danese, 2012) og personlighetsforstyrrelser (Ball & Links, 2009).

Tidlige traumer har innvirkning på en rekke emosjonelle og kognitive funksjoner. Traumatet huskes ofte detaljert og forårsaker tilpasninger som har innvirkning på følelsesaktivering, generell beredskap og tilpasning. Intensiteten i følelsene knyttet til traumat (overveldelse, fryktreaksjon, dissosiasjon) er av betydning for hvordan traumat huskes,

og er av betydning for aktivering i her-og-nå situasjoner. Mye av de følelsesmessige erfaringene med traumatet forankres i den implisitte delen av hukommelsen, slik at reaksjoner og tilpasninger oppleves utenfor kontroll. Vermetten og Spiegel (Vermetten & Spiegel, 2014) vektlegger hvordan traumer fører til dissosiasjon hos pasienter som utvikler borderlineproblemer. Schore (Schore, 2002) beskriver hvordan aktiveringen av amygdala og reguleringen av denne påvirkes av tidlige traumer og dermed påvirker tilknytningsmønstre. Det betyr at tidlige traumer har innvirkning på biologi, følelses- og adferdsregulering, kognisjon, oppmerksomhet og læring, selvfølelse og mening (Zilberstein, 2014). Det medfører komplekse reaksjoner som har store konsekvenser for psykoterapeutisk arbeid med traumatiserte pasienter, uansett "grunnlidelse".

Det psykoanalytiske grunnlaget for hvordan man arbeider med traumer har endret seg gjennom årene. Tenkningen har gått fra å være en teori om traumer til en teori om arbeid i "her og nå", gjennom arbeidet med overføring og motoverføring (Bohleber, 2007). Bohleber beskriver hvordan tradisjonell Freudiansk psykoanalyse lenge opprettholdt en teori om at det var minnet om traumatet som måtte bearbeides og gjøres bevisst når det gjaldt spesifikt traumatiserte pasienter. Med ego-psykologien endret tilnærmingen seg, slik at man fikk en mulighet for rekonstruksjon av bevisste og ubevisste minner fra traumatet til mer funksjonelle tilpasninger gjennom arbeidet med minnet om traumatet. Bohleber viser hvordan denne tenkningen har blitt utfordret og erstattet av oppdatert objekt-relasjonsteori, konstruktivisme og narrative teorier. Bohleber peker samtidig på at i psykoanalytisk teori blir forankringen til selve traumatet visket ut og mister mye av sin betydning. Bohleber utfordrer aktuell terapeutisk tilnærming til å måtte forholde seg til traumatet selv om mye av arbeidet foregår i "her og nå" situasjonen.

Begrepet "her og nå" brukes i flere sammenhenger i psykoanalytisk tenkning. International Journal of Psychoanalysis hadde i perioden 2011–2013 en artikkelserie med utgangspunkt i dette begrepet, der flere forfattere bidro med sine syn. Betty Joseph knytter begrepet "her og nå" i terapeutisk sammenheng til moderne Kleiniansk teori. Joseph Aguayo (Aguayo, 2011) har en gjennomgang av hvordan Betty Joseph har utviklet sin tenkning knyttet til dette begrepet, og Rachel Blass

(Blass, 2011) diskuterer hvordan Joseph skiller seg fra andre teoretikere på dette området. I noe som kan oppfattes som en oppsummering beskriver hun selv (Joseph, 2013) hvordan behandlers utfordring er å forstå "her og nå" som det som skjer mellom pasient og behandler i den aktuelle overføringen, og hvor "her og nå" hele tiden er forankret i kunnskap om både pasientens historie og hva som samtidig skjer i pasientens aktuelle liv. Edna O'Shaughnessy (O'Shaughnessy, 2013) følger opp med en kasusbeskrivelse for å illustrere hvordan arbeidet i "her og nå" endrer seg gjennom behandlingen hos en voksen pasient.

Jeg vil i denne artikkelen illustrere hvordan jeg gjennom psykoterapi med en traumatisert gutt integrerer arbeid i "her-og-nå" med forskjellige teorier. De konsekvenser traumatet har, og det å ha levd i en traumatiserende livssituasjon, vil ha innvirkning på følelses- og adferds-regulering, kognisjon, objekt-relasjonelle erfaringer og tilpasninger som dukker opp i overføring og motoverføring.

Jon var en snart 6 år gammel gutt da han kom til meg første gang. I perioder fram til han var tre år bodde han sammen med en psykotisk mor med skiftende fungering. Tre år gammel ble han stygt fysisk mishandlet av mor som handlet på sine vrangforestillinger. Han måtte behandles på sykehus og han ble flyttet fra morens omsorg til fosterhjem. Han tilpasset seg raskt til fosterhjemmet og hadde ikke mye symptomer før han begynte på skolen. Kort tid etter skolestart ble han imidlertid mer og mer ukonsentrert, hadde svingende stemning med sinneutbrudd og hadde helt tydelig problemer med å være i relasjoner til jevnaldrende. Han kunne i forhold til voksne framstå ukritisk, med det resultat at han først fikk omsorg, men etter en stund ble han oppfattet som vanskelig å være sammen med. Skolen opplevde ham også som vanskelig, og fosterforeldrene tok kontakt med en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk både etter råd fra andre, men også som ledd i bekymringen over hvordan det han hadde opplevd hos moren hadde påvirket ham. Han ble utredet og henvist til vurdering for psykoterapi.

Han møtte til tre timer for observasjon før vi avtaler behandlingen. I første time hos meg bygger Jon en stor mur på gulvet

med delvis mitt ben og klosser fra skuffen; på den ene siden av "muren" er det mange folk som danser og på den andre siden er alle de ville dyrene. Han hvisker at det er veldig viktig at de ikke er i kontakt med hverandre.

I den andre timen blir han økende fascinert av krokodille-figuren, han undersøker tennene og gapet. I korte øyeblikk virker det som om han blir desorientert; han holder krokodillen foran meg og sier gjentatte ganger med endret, presset, tonefall: "Du vil vel dø, det er ikke noe å være redd for – du kommer til gud vet du". Han kommer mer i kontakt igjen når jeg sier at han forteller meg noe om moren sin, men forblir stille og sier noe utydelig om å være fanget.

I den siste av de tre timene formidler han samtidig hvor viktig det er å komme i behandling; "Jeg må få gå her, jeg må snakke med deg. Det er så gøy her og her kan jeg leke".

Han viser både avspalting og dissosiasjonstendens når følelsene tar helt overhånd: Avspaltingen blir tydelig gjennom at de ville dyrene ("det onde") må skilles fra de dansende menneskene ("det gode"). I andre time viser han en identifisering med den som truer, forstått som "identifisering med aggressor" (Anna Freud, 1937) og det skjer en dissosiasjon når han vil vise meg hvordan han kommer i kontakt med sannsynligvis grunnleggende traumer og erfaringene. I tredje time formidler Jon en opplevelse av lettelse og glede; sannsynligvis gjennom en opplevelse av at følelser har blitt håndtert. Dette i motsetning til min opplevelse av å nesten overveldes, noe som kan forstås som del av en proaktiv identifisering.

Jon har gjennom observasjonen vist hvordan han har forsøkt å håndtere erfaringene sine; både det å vokse opp med en skiftende psykotisk mor og det å være utsatt for et ekstremt traume med fysiske skader. Med observasjonen som grunnlag begynner han i psykoterapi. Den foregår på lekerom med en frekvens på to ganger i uken.

Gjennom det første året utvikles det gradvis en tydelig overføringssituasjon der Jon opplever meg skiftende som en som kan være en hjelper – en som han kan leke sammen med og som møter ham på de tema han

bringer. Men også en som han blir usikker på og som han må passe seg for. Gjennom leken kan det jobbes med hvordan det farlige (vist som ville dyr) ødelegger forsøk på nye relasjoner (vist som stadig nye babyer som fødes og angripes). I direkte kontakt skifter han mellom å slå etter meg, lage fysisk beskyttelse mellom seg selv og meg og å bli veldig snill. En kort sekvens etter ca. et halvt år illustrerer det uforutsigbare i møtet med meg: "Han har med seg en lekekanin til timen. Den viser seg i leken å komme i to utgaver, men fordi den er helt lik kan man ikke skille dem fra hverandre. Begge kaninene deler ut drops til oss, den ene deler ut giftige drops og den andre gode drops. Jeg skal velge, men det er helt umulig å vite hvilke drops som er forgiftet og hvilke som ikke er det."

Behandlingen gir økende mulighet til å jobbe med hans erfaringer. Den illustrerer samtidig to vidt forskjellige tilnærminger: Man kan oppfatte det som en fortelling om hvor uforutsigbart det er å bo sammen med en skiftende psykotisk mor. Noen ganger framstår hun omsorgsfull og forutsigbar, andre ganger er hun totalt forandret sannsynligvis med endret kontaktevne og som uforståelig. På den andre siden kan det oppfattes som del av hvordan overføringen utvikler seg, og forklare hvorfor han framstår skiftende sammen med meg. Med grunnlag i hans erfaringer blir han usikker på om jeg er en hjelper eller en han må passe seg for. Det siste gir da også mulighet for å jobbe med alternative erfaringer ut i fra hvordan jeg møter ham.

Etter cirka et år går vi mot første større avbrudd i sommerferien. I leken har det kommet fram en trygg, hjelpende figur i en sekvens der tema er fravær og død. "Jon forteller meg at krokodillene ikke er farlige. Jeg er undrende til dette, men han gjentar det. Jeg spør ham hva dette kan henge sammen med og han forteller at de er bare leker, og leker er ikke farlige. Jeg nikker til det. Han fortsetter med at jeg må passe meg for slangene, de er fulle av gift. Jeg svarer at da blir de farlige, og han forteller at derfor er det min jobb også å passe på dem". Etter ferien er det i flere påfølgende timer mye konflikter og slåssing mellom figurene. Midt i en slik time forteller han meg så hvordan jeg-figuren blir med en

ape til et hemmelig sted hvor de kan snakke sammen om det som skjer, helt skjermet fra de som slåss.

Det er tydelig at Jon opplever større trygghet i timene, og gjennom leken formidler han at han kan regulere mer av følelsene. Han kan forholde seg mer til meg som hjelper, som den som kan brukes til å passe på det som er farlig. I hans indre verden er det etablert relasjoner som oppleves som fristed, der det ikke er nødvendig å spalte av. Man kan tenke seg at det er en begynnende internalisering av et godt objekt som tåler angrepene og som holder selv om de indre spenningene er store. Det er heller ingen tegn til dissosiative avverger. Man kan tenke seg at han gjennom erfaringene det første året og gjennom opplevelsen av at vi begge kan fortsette etter sommerferieavbruddet så har angstnivået blitt så redusert at det ikke er nødvendig å dissosiere for å klare seg.

Gradvis blir farlige situasjoner mer håndterlige. Det fortelles i hovedsak gjennom lekesituasjoner der jeg har rollen som den som beskytter og passer på, der jeg kan undre meg over det som skjer, og til der jeg er den som ikke forstår noe. Det siste aktiveres ofte når jeg forsøker å beskrive innholdet i leken i forhold til historiske erfaringer. Jeg oppfatter det som at det ennå er for tidlig å knytte sammen den kognitive forståelsen og det følelsesmessige arbeidet. Når det har gått nærmere 2,5 år kommer det fram en undring hos Jon; mye knyttet til at de små dyrene blir latt alene. Han kan undres på om foreldre reiser fra barna sine. Han begynner å bruke mer dukker i leken, ikke bare dyr og mot slutten av en slik time skjer følgende:

Vi rydder sammen. Han oppdager at han har glemt en menneskebabyfigur. Han plasserer den under lokket på lekekassen og klemmer til flere ganger. Min umiddelbare reaksjon er en nummenhet før jeg reagerer og sier at det er vondt for babyen. Han svarer at "da gråter babyen og da kan den komme til mammaen; det er kjærlighet". Jeg blir først sjokkert, så skjønner jeg at han forteller om hvordan han opplever det å bli elsket.

I påfølgende time skal vi leke at jeg skal ut i verdensrommet og "gjøre om monstrene til mennesker". Det kommer en sekvens der han dissosierer og med forvrengt stemme vil at jeg skal stryke ham over arr han har et-

ter der moren skadet ham. Jeg holder igjen og han blir sint, men jeg opplever at det er mulig å nå ham; han samler seg hører når jeg snakker om at jeg skal skjønne hvordan det var å være Jon.

Gjennom de påfølgende månedene endrer time-ene seg fra ren lek til en blanding av lek og samtale; og han begynner å fortelle. Han forteller om hvordan det var å bo hos moren, gir beskrivelser av situasjoner og rom, hvor han satt og hvordan moren var der og ikke var der. Han holder på at moren var snill i lang tid, men kan snakke om at hun var syk.

I min forståelse får jeg tak på hvordan han oppfattet opplevelsen av det å ha det vondt som omsorg og kjærlighet. Jeg oppfatter det som at han gradvis kan lage sin egen historie når han ikke lenger styres av avverger og overførings erfaringer.

Diskusjon

Gjennom beskrivelsen av arbeidet med Jon ser vi hvordan han både spalter og dissosierer for å klare seg når han blir utrygg. Begge fenomenene aktiveres når omsorgssituasjonen blir utrygg gjennom skolestart. I den strukturerte observasjonssituasjonen tydeliggjøres dette gjennom det materialet han viser meg; der hans tilpasning har vært spaltingen for å regulere følelser og å beskytte de gode, bærende indre objekter. Dissosiasjonen er nødvendig for å beskytte både det psykologiske "selvet" og den biologiske "hjernen". Philip Bromberg (Bromberg, 2008) er en brobygger mellom psykodynamisk og nevrokognitiv forståelse der han er opptatt av hvordan beskyttelsen mot traumat gjennom dissosiasjon primært har en beskyttende funksjon overfor hjernene og hjernecellene. Det samme skjer ved trusselen om re-traumatisering ved reaktivering av minner eller følelser knyttet til det aktuelle traumat. Dette har konsekvenser for psykoterapeutisk teknikk; et høyt angstnivå hos pasienten vil føre til dissosiasjon for å beskytte hjernen. Dette vil umuliggjøre en integrering av både historie, nye objektrelasjonelle erfaringer og mulighet for arbeid med følelsesregulering. Gjennom det første året jobbes det med å redusere angstnivået slik at denne primære beskyttelsen ikke blir nødvendig. Dette tar tid og har betydning for når man kan begynne det endrende arbeidet. Når Jon og jeg har arbeidet

med den første store separasjonen dukker det opp en figur som det går an å snakke med selv om det er slåsskamper omkring.

Overføringen er tidlig etablert; allerede etter de første timene forteller Jon at det er gøy å gå til meg, han kan oppleve lette i møtet med meg. Dette kan forstås som en forflytning av overveldede følelser fra ham til meg; forstått gjennom at en proaktiv identifiseringsprosess (Ferro & Basile, 2009). I det første året tydeliggjøres overføringen ytterligere. I møtet med kaninen som muligens gir meg forgiftet drops viser jeg hvordan forskjellig bruk av teori kan brukes til å beskrive mulighet for forskjellige terapeutiske tilnærminger. Enten ved å jobbe med hvordan det har vært å vokse opp med en uforutsigbar, skiftende psykotisk mor, og gjennom det gi mulighet for en ny historie. Men også der den samme situasjonen kan illustrere arbeidet med alternative erfaringer i møtet mellom Jon og meg; der overføringssituasjonen gir mulighet for en alternativ erfaring i "her og nå". Denne siste tilnæringen gir en mulighet for og danner grunnlaget for en langsom arbeid med internalisering av en erfaring med et objekt som kan oppleves beskyttende og som kan bygge opp hans gode objekt/erfaringer.

Fonagy (Fonagy, 1999) viser til hvordan de ubevisste minnene som er lagret i implisitt hukommelse kun kan nåes gjennom aktivering av følelsene i overføringssituasjonen, de er ellers ikke tilgjengelige for kommentarer eller tolkninger. Dette gir et grunnlag for å kunne vise i lek hans indre forståelse av hva omsorg og kjærlighet er knyttet til; en opplevelse av smerte og gråt. Først etter det kan erfaringene ordsettes og han kan lage sin egen historie. Først da kan arbeidet med "å gjøre om monstre til mennesker" begynne.

Konklusjon

Arbeidet med Jon gikk over lang tid, og jeg har bare gitt innblikk i en avgrenset del av dette arbeidet. Det var også et nødvendig arbeid med fosterforeldre og skole, et arbeid som involverte flere medarbeidere. Den terapeutiske tilnæringen medførte bruk av lek som uttrykk, og bruken av leken har vært medvirkende til de endringer som har vært beskrevet. Jons liv endret seg mye parallelt med de prosesser jeg har beskrevet fra behandlingen. Han fikk etter hvert kamerater som han kunne leke med

uten å måtte kontrollere dem og han klarte å finne seg til rette på skolen.

Gabbard og Westen (Gabbard & Westen, 2003) viser til at det ikke er spesifikke enkelt-intervensjoner som fører til endring, men at terapeutisk endring skjer gjennom en bredde av tilnærminger. Ved å integrere kunnskap fra flere felt har man en mulighet til å kunne jobbe med de følelsene som oppstår i overføringssituasjonen. Gjennom arbeidet i "her-og-nå"-situasjonen vil man komme i kontakt med alle de følelser og tilpasninger som er forankret i de indre objektrelasjonene, knyttet til følelsesregulering og som har medført problemer.

Jeg har beskrevet hvordan psykodynamisk forståelse av traumer har endret seg gjennom psykoanalysens historie. Det synes å være en enighet om at selve det terapeutiske arbeidet foregår i den aktuelle situasjonen som etableres mellom pasient og behandler. Arbeid med traumatiserte pasienter i psykodynamisk psykoterapi forankres da i aktuell objektrelasjonell teori, samtidig som det tas hensyn til kognitiv kunnskap, narrativ og konstruktiv tilnærming. Arbeidet foregår innen rammen av "her-og-nå", men den terapeutiske tilnæringen er basert på en bred tenkning. For terapeuten blir det en nødvendig utfordring til å kunne være fleksibel i sin tilnærming med kunnskap fra et bredt felt.

Referanser

- Aguayo, J. (2011). The Role of the Patient's Remembered History and Unconscious past in the Evolution of Betty Joseph's 'here and Now' Clinical Technique (1959-1989). *International Journal of Psycho-Analysis*, 92, 1117-1136.
- Ball, J.S. & Links, P.S. (2009). Borderline personality disorder and childhood trauma: Evidence for a causal relationship. *Current Psychiatry Reports*, 11, 1, 63-68.
- Blass, R.B. (2011). On the Immediacy of Unconscious Truth: Understanding Betty Joseph's 'here and now' through Comparison with Alternative Views of it outside of and Within Kleinian Thinking. *International Journal of Psycho-Analysis*, 92, 1137-1157.
- Bohleber, W. (2007). Remembrance, trauma and collective memory: the battle for memory in psychoanalysis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 88, 329-52.

- Bromberg, P.M. (2008). Shrinking the tsunami: Affect regulation, dissociation, and the shadow of the flood. *Contemporary Psychoanalysis*, 44, 329-350.
- Ferro, A. & Basile, R. (2008). Countertransference and the characters of the psychoanalytic session. *Scandinavian Psychoanalytic Review*, 31, 3-10.
- Fonagy, P. (1999). Memory and therapeutic action. *International Journal of Psycho-Analysis*, 80, 215-223.
- Freud, A. (1937). *The Ego and the mechanisms of defense*, London: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis.
- Gabbard, G.O. & Westen, D. (2003). Rethinking therapeutic action. *International Journal of Psycho-Analysis*, 84, 823-841.
- Joseph, B. (2013). Here and now: My perspective. *International Journal of Psycho-Analysis*, 94, 1-5.
- Nanni, V., Uher, R. & Danese, A. (2012). Childhood maltreatment predicts unfavourable course of illness and treatment outcome in depression: a meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 169, 141-51.
- O'Shaughnessy, E. (2013). Where is here? When is now? *International Journal of Psycho-Analysis*, 94, 7-16.
- Read, J., Fosse, R., Moskowitz, A. & Perry, B. (2014). The traumagenic neurodevelopmental model of psychosis revisited. *Neuropsychiatry*, 4(1), 65-79.
- Zilberstein, K. (2014). Neurocognitive considerations in the treatment of attachment and complex trauma in children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 19, 336-354.

Abstract

There is an increasing documentation on the correlation between trauma and psychiatric disorders. Early traumatization have an impact on biology, affect and behavioural regulation, cognition, attention and education, self-confidence and meaning. Psychoanalytic understanding and treatment of trauma to-day are focused very much on working in the transference and the understanding of what is going on between patient and therapist; understood as working in the "here and now". There is a discussion of how to understand the concept of "here and now", illustrated with material from a

psychotherapy with a traumatized boy. The illustrated treatment process focuses on dissociation and splitting, integrating both psychoanalytic and neuroscientific understanding. The working in the transference illustrates also how this gives the possibility for change. There is a discussion of how the work in the "here and now" also necessitates a flexible approach and thinking from the therapist.

Søkeord: Traumer, psykoanalytisk psykoterapi, barn, overføring, dissosiering, "her og nå".

Keyword: Trauma, psychoanalytic psychotherapy, children, transference, dissociation, "here and now".

Rune Johansen, lege og godkjent psykiater og barne- og ungdomspsykiater som jobber i privat praksis i Oslo. Han er utdannet i psykoterapi med barn og ungdom ved Institutt for barne- og ungdomspsykoterapi og psykoterapi med voksne ved Institutt for psykoterapi; begge i Oslo. Han er godkjent veileder i psykodynamisk psykoterapi med barn, ungdom og voksne. Han er for tiden styreleder ved Institutt for psykoterapi, samt medlem av Psykoterapiutvalget i Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening i Den norske legeförening. Han har vært opptatt av utviklingspsykologi som grunnlag for alvorlig psykopatologi, samt hvordan nyere nevrovitenskapelig kunnskap har medvirket til økt forståelse av pasienters problemer. Han har flere undervisningsoppgaver knyttet til de nevnte institusjoner.

ru-j03@online.no

Arbeidet er gjort mulig gjennom midler fra Fond for faglig fordypning ved Institutt for psykoterapi.