

SMERTEGRÆNSEN

Klog og anbefalelsesværdig bog om borderline, om virksom choktraumeterapi og om, hvordan traumatisering og sygdom kan undgås og behandles.

”Vi bliver ikke psykisk syge, fordi vi får en psykisk sygdom. Vi bliver psykisk syge, fordi vi lider psykisk, når noget voldsomt og tilsyneladende meningsløst overgår os. Når vold, misbrug og terror bliver umenneskelige betingelser for tilværelsen, må vi reagere på det. Hvis ressourcerne til at reagere ikke er til stede i personen selv eller i vedkommendes netværk, bliver traumatiseringen en kendsgerning.”

Så har han gjort det igen! Lars Sørensen har skrevet en seriøs og grundig bog om nogle vigtige emner, der bygger bro mellem psykologien og psykiatrien. Hans nye bog ”Smertegrænsen” behandler sammenhængen mellem traumatisering, posttraumatisk stress (PTSD), dissociation og diagnosen ”borderline”.

Forfatteren er ikke optændt af en enkelt teori, som han ønsker at formidle eller ”sælge”. På sin sædvanlige grundige måde gennemgår Lars Sørensen en mængde af de teorier, den forskning og erfaring, der foreligger på området, kritiserer og sammenholder dem og sætter dem sammen til en præcis og sammenhængende teoretisk helhed, belyst med eksempler fra hans eget righoldige erfaringsgrundlag.

Det nye er, at Lars Sørensen sætter den personlighedsstruktur, vi kalder ”borderline”, i forbindelse med de choktraumer, der har fundet sted tidligt i personens udviklingshistorie, og dermed med tilknytningsteoriene. Dette giver en dybere forståelse af selve tilstandene og mu-



liggør behandling, selv når der er tale om en meget omfattende traumatisering.

Hans udgangspunkt er en kombination af eksistentiel holdning, psykodynamisk terapi og den nyeste traumeforskning/-behandling, bl.a. den, som er udviklet af Peter Levine: ”Somatic Experiencing”.

Overgreb og svigt

Bogen gennemgår omhyggeligt, hvordan et choktraume udløser en neurobiologisk højstresstilstand i organismens nervesystem, hvis formål er overlevelse. Hvis personen så ikke har mulighed

for at flygte eller forsvare sig, kan han gå død eller stivne i den reaktion, man kalder ”tonisk immobilitet”, som fylogenetisk udgør en tidligere chokreaktion. Denne duale tilstand af modsatrettede impulser kan siges at udgøre grundlaget i PTSD og kan medføre dissociation.

Det er vigtigt at vide, at der bag denne stivnen og dissociation ligger en ikke udløst højstresstilstand, der både er fysisk og psykisk. Derfor må man i terapien arbejde med bevidsthed og kropssansninger for at opløse stivnede reaktioner og genforbinde dissocieringer og for at genvinde organismens fleksibilitet. I bearbejdningen af choktraumer er det derfor ikke tilstrækkeligt kun at fortælle om det traumatiske, tværtimod kan det at fortælle somme tider føre til retraumati-

sering. Overgreb og svigt (traumer) fra de vigtige voksne i opvæksten påvirker selve tilknytningsevnen og kan dermed påvirke personlighedsudviklingen. Da der er tale om et tilknytningstraume, kan det kun heles i en kontakt, hvor de smertefulde og kraftige følelser mødes affektivt afstemt i terapisituationen.

Når patienten ikke er alene og forladt i de smertefulde følelser, men forbundet med et andet menneske, kan helingen ske: "I forhold til kronisk traumatiserede patienters ituslåede tillid og højstres-sladede affektpres er det således udvekslingen og mønsteret i udvekslingen mellem patient og terapeut, der er behandlingen og primært hverken intellektuel eller emotionel indsigt, endsige følelsesudladning." (Side 207. Og videre, side 247 ff.): "Først med tilstrækkeligt mange af disse nye erfaringer med i bagagen bliver det muligt for den personlighedsforstyrrede patient at forstå sig selv, tage vare på sig selv og begynde at indgå i et gensidigt samspil med andre, hvor tilknytningen får den centrale plads, som den aldrig har haft."

For at behandleren kan bevare sin egen balance og sit nærvær og for at forebygge "sekundær traumatisk stressforstyrrelse", er solid egenerapi og supervision nødvendig.

Kapitel til kapitel

Lars Sørensen gennemgår både Bodynemics og Peter Levines arbejde inden for traumeforskning og choktraumebehand-

Bogdata:

Lars Sørensen: Smertegrænsen. Traumer, tilknytning og psykisk sygdom. Dansk psykologisk Forlag, 2005. 284 sider. 298 kr.

ling og inddrager Peter Levines kropsorienterede psykoterapi i sit arbejde med især dissocierede borderlinepatienter med flashbacks. Til denne gruppe hører fx incestoverlevende. Han betragter dissociation som en overlevelsesstrategi, til forskel fra psykiatrien, som betragter det som et sygdomssymptom.

Bogen indeholder også en fyldig omtale af Kernbergs objektrelationsteori omkring borderlinebehandling. Teorien kritiseres for ikke at tage højde for et traumes voldsomhed og dets skadevirkning på tilknytningsevnen.

Bogen indeholder en grundig beskrivelse af diagnosesystemerne DSM-III og ISD-10's historie, forskelligheder og mangler, især når det drejer sig om traumer. Dette kan opleves som lidt trættende, hvis man ikke benytter disse diagnosesystemer så meget. De består jo i en slags opremsning af symptomerne, mens Lars Sørensen ser symptomerne ud fra en udviklingspsykologisk og klinisk psykologisk forståelse, der sætter symptomerne ind i en indre personlighedsmæssig, dynamisk sammenhæng: Traumer er det, der opleves traumatisk for den enkelte patient. Patienten er eksperten på sig selv.

Kapitlerne om kronisk PTSD, dissociation, højstress og svigtende selvfølelse er en glimrende gennemgang af den dynamik, der gemmer sig i traumatisering. Af hvad dissociation egentlig er, og hvordan gentagelsestvang og udageren af vold over for andre er måder at udløse

en for kraftig indre højstress-spændingstilstand. Og de forklarer, hvorfor det dermed bliver endnu vigtigere at behandle choktraumer med den rette forståelse, for at stoppe voldsspiralerne.

Der er mange kloge ord i kapitlet om behandling af kronisk PTSD, bl.a. om faldgruberne ved at gå ind i behandlerrollen i stedet for at møde patienten med en autentisk kontakt i affektiv afstemning. Og forfatteren giver som sagt håb og skitserer en vej i behandlingen af disse alvorlige personlighedstilstande, som vi kalder "borderline", men som måske snarere er komplekse, kroniske PTSD-tilstande.

I kapitlet om tilknytningstraumer har Lars Sørensen desuden en udmærket gennemgang af Fonagy-gruppens forskning og teorierne om mentalisering – evnen til at tænke over bevidsthedstilstande.

Inviterer til nærlæsning

Vi mener, bogen har relevans for alle, der arbejder med behandling af traumer og borderlineklienter i forskellige grader. Især er den inspirerende for terapi med incest-overlevende. Og det er godt at blive mindet om, hvor vigtig egenerapi og supervision er, når man som behandler bliver en meget vigtig "tilknytningsperson" for disse klienter. Denne omsorg for behandleren støder man ikke så ofte på i faglitteratur.

Det er en bog, som er indholdsmættet og har mange teorireferencer, og som derfor lægger op til nærlæsning, diskussion og studiebrug. Den kan indimellem være lidt sen at læse på grund af nogle lidt knudrede formuleringer, men dette opvejes så rigeligt af nogle meget rammende "striber" af Nicoline Werdelin og af bogens case-materiale. Og af dens kloge budskab.

Vi kan varmt anbefale bogen til enhver psykolog under sygesikringsordningen, hvis klienter ofte er traumatiserede, og ikke mindst nu da "seksuelle overgreb i barndommen" er kommet med som henvisningsgrund.

Lili Lipschitz, Bodil Claesson
og Helle Ternov