

Trauma och Psykos

Inntrykk fra ISPS Sverige sin

fagkonferanse i Malmø i høst

av Olav Løkvik og Gunnar Brox Haugen



Traumeerfaringer fra barndom, oppvekst og livet ellers kan medføre alvorlige psykiske problemer som psykose. Internasjonal forskning tyder på at skader i form av omsorgssvikt, psykisk, fysisk og seksuell vold og overgrep øker risikoen for PTSD, rusmiddelbruk og alvorlige og varige psykiske lidelser. Fattigdom, økende økonomisk ulikhet, flukt, krig og andre terrorhandlinger er i seg selv ødeleggende og kan medføre alvorlige psykiske problemer blant individer, familier og i samfunn. Det var en berikelse å delta på våre svenske kollegaers konferanse som adresserte nettopp mulige sammenhenger mellom traumer, dissosiasjon, rus og psykose sett i et psykodynamisk perspektiv.

ISPS Sverige ved blant andre Sverker Belin og Lotten Romanus arrangerte en innholdsrik fagkonferanse med tittel Trauma och Psykos – skiftende perspektiv i Malmø, 28.-29. september 2023. Konferansen ble til gjennom dugnadsånd i ISPS-organisasjonene fra Sverige, Danmark og Norge.

Svenskene og nabolandene inklusiv Island samt forelesere fra UK og USA bidro med erfarne klinikere, forskere og dyktige forelesere. Tohundre deltagere medvirket til en varm og generøs stemning i tradisjonsrike St Gertrud lokaler i Malmø.

Pasienter fra en psykoseavdeling i Södra Sverige åpnet konferansen og viste gjennom ulike musikkjangre og tekst hva musikalsk samarbeid og fellesskap kan ha å si for mestring, verdighet og glede.

Trauman och människans hälsa var tittelen på Unnur Anna Valdimarsdottir (Island) sin forelesning. Hun er professor i epidemiology ved Fakultet for medisin, Universitet i Island, og hun er seniorforsker ved Avdelning för integrativ epidemiologi ved Karolinska Institutet. Gjennom egen og andres forskning viste hun hvordan alvorlige traumer og livsbelastninger påvirker helse. Gjennomsnittlig levealder fra begynnelsen av attenhundretallet var 31 år. I 2017 var den steget til 72 år. Det er påfallende å se hvordan ulike stressfaktorer har ført til fall i

levealder, for eksempel død på grunn av infeksjoner (Spanskesyken 1918-20), døde under andre verdenskrig (1940-45) og fram til det 21. århundre hvor multiple traumer ser ut til å være den største helseutfordringen. Blant de ulike stressfaktorene regnes både traumer på individuelt- og familienivå, til traumer på internasjonalt og globalt nivå. Kort oppsummert: naturkatastrofer, økonomisk krise, krig, terror, vold og tap. Valdimarsdottir hevder at vi trenger forsterket forskning på effekter av trauma for å kunne påvirke nødvendige samfunnsmessige endringer. Forskning fra 2018 (Starrs et al, Lancet) støtter WHO sin rapport (2013) som viser at fortsatt er hver tredje kvinne i verden utsatt for vold av seksuell og/eller annen fysisk karakter.

Symptomer på PTSD er blant annet *invaderende tanker, unngåelse, hyperårvåkenhet, endringer i humør og kognitive funksjoner, søvnforstyrrelser*. Forskingen til Thordardottir et al (Lancet 2022) viser at fangenskap og seksuelle overgrep er erfaringer som gir høy risiko for PTSD, mens for eksempel naturlige ulykker (3 %) gir lavere risiko. Mobbing kommer ut med 8 % i denne undersøkelsen, og skårer dermed ikke så høyt som antatt fra min side. Andre undersøkelser (Anda et al., 2006, Hughes et al., 2017 og Petrucelli et al., 2019 har påvist hvordan vold, overgrep og omsorgssvikt, foreldre med rus- eller psykiske

vansker, foreldre i fengsel, vold mot foreldre (mor) og skilsmisse øker barnets risiko for selv å utvikle mental uhelse, alkohol- eller narkotikamisbruk, voldelig adferd, kreft, hjerte- og luftveissykdommer og risikoadferd. En rekke ulike helsevariabler er undersøkt, og viser at stress øker risikoen for både somatiske og psykiske helseproblemer (Song et al.). Siste års forskning på konsekvenser av COVID-19 i Sverige viser at individer med psykiske forstyrrelser har økt risiko for infeksjon og død ved smitte. Cirka sju millioner liv har til sammen gått tapt på verdensbasis som følge av COVID-19 pandemien.

Valdimarsdottir sin oppsummering: Vold mot kvinner er vanlig! Vold er hovedårsaken til PTSD. Trauma og stressrelaterte forstyrrelser er assosiert med multiple sykdommer, for eksempel autoimmune sykdommer, kardiovaskulære sykdommer og livstruende infeksjoner. Det er tydelige assosiasjoner mellom psykiatriske og somatiske sykdommer. Det er assosiasjoner mellom psykiatrisk sykdom og COVID-19.

Moderne psykoseforståelse: fra hjernelidelse til stresslidelse

Tittelen er kjent for Dialog (nr. 1/2022) sine abonnenter og for lesere av *Relasjonsboka/Relationsbogen*, Hertervig forlag, 2022. Med dette foredraget og artikkelen har Jan Olav Johannessen og Inge Joa (begge UiS,

Stavanger) bidratt til fornyet tenkning om psykose. Med dette kunnskapsynet kan psykosetilstander forstås som tilstander preget av altfor mye indre og ytre stress. Konsekvenser for behandling og rehabilitering blir dermed å bidra til stressreduksjon samt bevisstgjøring og håndtering av eventuelle underliggende traumeskader. I tillegg flyttes fokuset fra kategorisering og silotenkning til å forstå for eksempel psykotiske symptomer som bevegelige tilstandsbilder på en tenkt akse mellom god helse og uhelse.

SE HELE MEG

Gunnar Brox Haugen, daglig leder i Stiftelsen SEPREP og Olav Løkvik, høgskolelektor VID, Oslo presenterte e-læringsverktøyet www.sehelemeg.no. Programmet kan streames i Sverige og Danmark. For svenske og danske brukere av programmet savnes teksting av videoklippene. Benjamin, Maria og Ruth Andrea gjør sterke inntrykk på nye seere når det kommer til å forstå innsideopplevelser av psykose, hvilket de også gjorde på konferansedeltakerne i Malmø.

Kunst og mental helse: Narrativ sensitivitet som et konsept til å bygge bro mellom subjektiv og objektiv recovery

Foreleser: Birgit Bundesen, Danmark. (Denne forelesningen gikk vi glipp av og har ikke referanser tilgjengelig).

Teksten som interpretativt objekt

Bent Rosenbaum, psykoanalytiker (DK) holdt dette foredraget. Innledningsvis siterte han S. Freud (1938) i min oversettelse: «Psykosens problem ville vært enkelt og gjennom-siktig dersom jeget rev seg fullstendig løs fra realiteten. Men det later til at dette sjeldent eller aldri forekommer. Selv i tilstander hvor en har fjernet seg langt fra den ytre verdens virkelighet..., kan pasientene, når de har fått det bedre igjen fortelle at det hele tiden fantes en krok i sjelen hvor den normale personen holdt seg skjult og hvor han som en utenforstående iakt-taker lot sykdomsspøkelset fare over seg». Om «magisk tenkning» sier Rosenbaum at psykiatrien tradisjonelt sett ser slik tenkning som psykisk sykdom. Mennesker som erfarer psykose vil derimot kunne hevde at magisk tenkning er en måte til å forstå sammenhenger i verden, og kan være en måte å høre til i verden på. Selv om magisk tenkning kan være plagsom er det også en måte å sanse på, hvilket kan bidra til å gi tingene sammenhengende kraft og mening.

Videre viste Rosenbaum til G. Shulmans teori knyttet til sammenhenger mellom utvikling av psykotiske symptomer etter traume: «Psykotiske symptomer fra trauma kan forstås som konsekvenser av benekting og dissosiasjon (tilbaketrekning og splitting). Disse er skapt av uhåndterlige følelsesmessige forestillinger etter

traumeerfaringer. Når virkeligheten er for smertefull, ydmykende eller skamfull inntreer regresjon. Den delen av personen som er *subjektet* knyttet til traumeopplevelsene splittes av og en «falsk» virkelighet erstatter den objektive virkeligheten», ifølge Shulmans teorier. Dess sterkere grad av trauma dess større avspilting. Dess mer vil de indre psykotiske personlighetsdelene opponere mot virkeligheten.

Når det felles språket mangler, eller når individet ikke har noen forventning til at en annen vil eller kan forstå, er skriving en mulighet. I Rosenbaums utlegning kan vi forestille oss at en person som har en schizofrenilidelse «hverken tror på eller interesserer seg for, om det andet menneske indeholder, noget, der vigtigt og værdifuldt for både subjektet selv (og for den anden)». Dermed mangler kommunikasjonen som en drivkraft mellom partene. I en tenkt schizofren personlighetsstruktur er det ikke plass til denne mangelen, jfr. Rosenbaum. Mangelen er forkastet og dermed også muligheten til meddelelse og dypere kommunikasjon. Her er sitat fra en av Rosenbaums pasienter: «Jeg har alltid haft svært ved at formulere både det, jeg oplevede, men også den måde jeg følte mig anderledes på. I den kreative skrivning fik jeg et sprog, hvor jeg f.eks. på 10 linjer kunne sige det, jeg ville sige uden at få det dårligt og bruge det til at dele med andre.»

Å lytte til hjertespråket: Den relasjonelle arven etter Ferenczi var tittel på psykolog Leif Jonny Mandelid sin forelesning. Han skriver regelmessig for Dialog og er leder for psyko-sepsykoterapiutdanningen i Stiftelsen SEPREP. Innholdet i hans forelesning i Malmø finner du i *Relasjonsboka/Relationsbogen* (2022). Mandelid holder Ferenczi (1933) som den som først satte to-person-perspektivet inn i psykoanalytisk praksis. Dette er ifølge Mandelid et brudd med klassisk individuell psykoanalyse. Ferenczi åpnet dermed døren for utvikling av senere *objektrelasjons-teori* og *interpersonlig psykoanalyse*.

Når det onda fått fäste: Bånd til indre angripere, negative terapeutiske reaksjoner og kampen for forandring

Psykolog Sverker Belin er SEPREP- og Norgesvenn gjennom mange år. På 1970-80-tallet hadde han praksis på Säter mentalsjukhus (Sverige) i samarbeid med den anerkjente psykoterapeuten Barbro Sandin. Sykehuset ble kjent for å praktisere humanistisk, relasjonsorientert og psykodynamisk terapi til personer med psykoselidelser. Mye av innholdet i Belins forelesning i Malmø finner du i *Relasjonsboka/Relationsbogen* (2022). Belins bok *Relation før metode* (2010) er fortsatt relevant pensum for SEPREP TU. Der finnes gode forklaringer og praksiseksempler som gir mening til psykoanalytiske begreper

som *parallele prosesser, overføring, motoverføring*. (Se også *Galskabens Magt*, Belin 1999). Relasjonens betydning er et hovedanliggende i tekstene og forelesningene hans. Traumatiserende erfaring, bristende følelsesregulering, mennesker som er uvante med mentalisering, som har lav tillit til andre, er ensomme og isolerte er ifølge Belin noen av hovedtrekkene å finne i pasientgruppen som han arbeider med. Han løfter fram det åpenbare: «Mennesket kan ikke leve uten relasjoner» og «En dårlig relasjon er alltid bedre enn ingen relasjon i det hele tatt». Han er vendt mot objektrelasjonsteorier hvor forståelsen går ut på at enten blir overveiende gode eller onde objekter integrert i barnets indre psykologiske oppfatning av seg selv. Ifølge objektrelasjonsteoretikerne (Winnicot, Klein, Mahler) starter utviklingen av de indre representasjonene (bildene) allerede i spedbarnsalderen. En barndom preget av trygghet, nærhet, varme vil kunne danne grunnlag for gode indre bilder og forestillinger om seg selv og andre. En barndom preget av utrygghet, svik, neglisjering, fysisk og/eller psykisk mishandling kan bidra til å danne indre bilder seg selv og andre som overveiende «onde». Dette gir god mening til Belins forelesningstittel; Når det onda fått fäste.

Udfordringer i relationsarbejdet med mennesker som isolerer sig

Christina Schacht-Magnussen er

dansk psykologspesialist med lang erfaring fra psykoterapi og veiledning ved psykoselidelser. Hun har undervist i Norge for relasjonsmasterutdanningen ved Universitet i Stavanger og for SEPREP TU. Det går klare linjer mellom Schacht-Magnussens tenkning og praksis til Lars Thorgaards teorier og praksis. Sistnevntes arbeid kom til å påvirke humanistisk psykiatri og relasjonsbehandling i Skandinavia, og han kom til å bety mye for mange av oss. *Relasjonsboka/Relationsbogen* (2022) kan leses som en videreføring av hans og andres søken etter best mulig behandling og oppfølging til mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Schacht-Magnussen har selv to kapitler i nevnte bok. Det var med bakgrunn i det ene kapitlet at hun holdt forelesning i Malmø om «Udfordringer i relationsarbejdet med mennesker som isolerer sig». Hun definerer psykoanalytisk forståelse slik: «En psykoanalytisk tilgang er ikke en metode, men en holdning udsprunget af dybtgående psykologiske teorier om mennesket og menneskelige relationer. Og videre: «Et grundlæggende udgangspunkt i en psykodynamisk forståelse, at vi ikke behandler lidelser, men mennesker er med lidelser – og mennesker er altid i relationer.» Sten for sten bygger hun en forståelse av behovet for relasjonsarbeid. Kravene hun setter til hjelperen/terapeuten er disse: «I en klinisk sammenheng er det derfor nødvendig at terapeuten kontinuerlig

er opmærksom på at disiplinere sin teoretiske forståelse af det der foregår i kontakten og relationen til patienten, for at imødegå risikoen for at det i alt for høj grad bliver behandleres private erfaringer og uformelle implicitte teorier, der bliver styrende for vurderingen og behandlingen.»

Videre settes relasjon og isolasjon i sammenheng når hun hevder at «isolation er relationens modsætning.» Det er viktig at pasientens nærstående og profesjonelle hjelpere forstår at isolasjon både har en beskyttende effekt, men at den også kan være nedbrytende. Faren med langvarig isolasjon er ifølge Schacht-Magnussen økt ensomhet og smertefulle følelser av tomhet og uvirkelighetsfølelse. Dette forsterker en nedbrytende sirkel med økt angst, mer tilbaketrekning og brudd i relasjoner og selvomsorgssvikt. Slik hun forklarer isolasjon som fenomen ved psykoselidelse er det ikke uttrykk for likegyldighet eller et ønske om å være alene. Det er snarere et uttrykk for høy grad av sensitivitet og angst for å bli invadert, oppslukt, eller frykt for å miste kontrollen i kontakten med den andre. Det setter krav til hjelperen og Schacht-Magnussen hevder at «det er først når terapeuten bruker seg selv og relasjonen aktivt i behandlingen at en mellommenneskelig relasjon oppstår, det er også der at møtet blir en følelsesmessig utfordring.» Derfor krever relasjonsarbeid ved psykose en

særlig utholdenhet, tålmodighet og intensitet i det kontaktskapende arbeidet. Til dette kreves tid, ressurser og empati. Schacht-Magnussen minner om den vedvarende risikoen for avmakt i møte med psykosepasientens selvomsorgssvikt. Det er et etisk-faglig dilemma å skulle respektere pasientens autonomi og samtidig unngå eller motvirke omsorgssvikt. Her gjengis til slutt to sitater Schacht-Magnussen brukte i forelesningen (fra T. Main 1989): «Den beste pasienten er den som etter alvorlig og livstruende lidelse responderer hurtig på en behandling som interesserer legen, og hvor pasienten blir fullstendig frisk». Det andre utsagnet er til større ettertanke: «Den syke som frustrerer en ivrig terapeut står alltid i fare for å møte primitiv adferd forkledt som behandling.»

CBTp and Psychodynamic Treatment for Psychosis An Integrated Approach

Michael Garrett er professor ved Clinical Psychiatry Faculty, Psychoanalytic Association of New York. I 2019 utga han *Psychotherapy for Psychosis. Integrating cognitive-behavioral and psychodynamic treatment*. I denne boken kobler han *kognitiv adferdsterapi ved psykose* til *psykodynamisk psykoterapi*. Vrangforestillinger er et kjent og allment brukt begrep i dagligtale, og som kriterium for psykiatrisk diagnostikk. Ifølge Garrett er vrangforestillinger

objektivt sett bokstavelig talt usanne, men i overført betydning subjektivt sett virkelige. Det er viktig å forstå at personer i psykosetilstander kan tro at symptomer, som for eksempel stemmehøring har opphav i ytre kilder uavhengig av dem selv og lokalisert i den ytre verden. Vanligvis tenker ikke mennesker med psykoseplager at problemene deres har bakgrunn i spor av uheldige erfaringer fra fortiden, men problemene ansees som kun noe som foregår i nåtid i eget sinn. Slik åpnet Garrett forelesningen sin.

Første fase i CBTp går ut på å undersøke det bokstavelig talt usanne i vrangforestillingene. Han gir ett eksempel her; «Er det troverdig at regjeringen har overvåket deg konstant i tre år uten å ha foretatt seg noe?». Han hevder her at CBTp kan være med på å styrke det observerende selvet hos pasienten. *Andre fase* i behandlingen, den psykodynamiske tilnærmingen går ut på å utforske den overførte sannheten som kan ligge under pasientens forestillinger; «Traumene skjedde virkelig, men de dukker opp i forkledd form». Garrett sin vinkling på traumer og psykose utfyller de øvrige perspektivene som kom fram under konferansen. Han viste til flere forskningsrapporter som støtter oppfatningen av at uheldige hendelser og erfaringer i livet kan disponere for senere psykose. (f.eks.: Varese, F, F. Smeets, et al 2012 og Scott, J., D Chant, et al 2007). Et traume kan aldri helt bli glemt,

hevder Garrett. Videre la han til dette: Det er *betydningen av hendelsen* som er det traumatiske, ikke nødvendigvis hendelsen i seg selv. En hendelse blir traumatisk når psyken ikke er i stand til å integrere dens betydning slik personen oppfatter seg selv og verden. Traumer utløser smertefulle følelser. Til tross for dette kan traumatiske hendelser aldri bli helt glemt. Biologisk forstått er hjernen tvunget til å huske motgang (traumer) for å unngå at det skal skje på nytt. Psykologisk sett kan vi forstå historien vår som grunnlaget for vår identitet. En livshistorie som utelukker fortellingene om sorger og tap er en ikke-autentisk livshistorie. Garrett knyttet egen forståelse til D. Winnicots teori om det å føle seg virkelig, i en erkjennelse av at sannheten gir et autentisk liv.

Garrett henviste til Judith Hermans artikkel: *How Trauma Survivors Envision Justice. Rather than seeking vengeance against perpetrators, trauma victims most want their abusers to acknowledge what the abuser did to them*. Dette er viktig kunnskap å inneha for traumebehandlere når det kommer til arbeidet med *rettferdighet* for overgrepsofre. Garrett viser med et eksempel hvorfor psykosepasienter kan komme til å spille ut traumet i nåtid, men samtidig ikke være i stand til å sette ord på traumeopplevelsen: «Jeg kan ikke si hva som hendte med meg, men jeg tillater ikke at sjelen min skal forsvinne. Jeg kan bare vise deg

historien min. Jeg må utspille det i ett drama. Jeg kan bare fortelle historien forkledt. Folk betrakter historien min som diktning, som en vrangforestilling, men historien min er det motsatte. Det forteller sannheten om det som skjedde med meg. Jeg kan ikke unnlate å fortelle historien min fordi en livskraft i meg nekter å holde seg taus. Jeg vil ikke avvises som et spøkelse. Jeg vil utspille historien min. Vil du holde ut å være vitne til lidelsen min eller avvise meg som gal?»

Garrett viste også fram *dissosiative bruddlinjer* i ulike diagnoser: Tenkt i en *PTSD*-diagnose opptrer dissosiasjonen som en flyktig horisontal splittelse i bevisstheten under et flashback. Nivået av bevissthet er relativt godt bevart. I *DID* (dissosiativ identitetsforstyrrelse) kan vi tenke oss at det foregår vertikale vekslende splittelser over flere bevissthetstilstander. I *emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse* hevder Garrett at idealiserte og devaluerte indre mentale representasjoner er dominerende i stedet for hele personlighetsdeler. Under *psykose* foregår både horisontale og vertikale brudd i bevisstheten. Egogrensen er bruddlinjen og innsiden forveksles med utsiden. Ubevisste fantasier som vanligvis undertrykkes får tilgang til bevisstheten. Ellers var Garretts forelesning mettet med gode eksempler fra praksis som er en klar støtte og oppfordring til andre terapeuter om å interessere seg for den indre verden

hos pasienter med psykoselidelser: «We do not challenge the figurative meaning of a metaphor. We understand the meaning».

Brian Martindale, UK, er tidligere leder for ISPS International og har vært med på å skrive de nye internasjonale retningslinjene for ivaretagelse og behandling av mennesker som opplever psykoser for første gang. Martindale delte med oss noen erfaringer og refleksjoner fra sitt familierarbeid med familier med psykoseerfaringer. Han foreleste over temaet traumer og psykoser og hvordan han og hans team arbeider og driver med familiebasert arbeid, også i hjemmene deres. Martindale synes det gir mening å tilby psykoanalytiske perspektiver med sine hypoteser som et bidrag til en felles forståelse for psykoser i sitt arbeid med familieintervensjoner. Dette terapitilbudet er ikke vanlig å tilby familier som erfarer psykoser på nært hold. Dette på tross av flere årtier med kunnskap om hvordan dette påvirker hele familien, og at kunnskapsbaserte familieintervensjoner er minst like virksomme som medikamenter i å forebygge tilbakefall av de mest alvorlige psykosetilstandene.

Generasjonstraumer – Trauma och psykoanalyse

Andrea Malesevic, psykolog, redegjorde for hvordan traumeerfaringer kan påvirke etterkommere av traumeofre og påvirke nye generasjoner.

Intergenerasjonstraumer og *transgenerasjonstraumer* er aktuelle begreper.

Malesevic belyste forskningsfunn som viser hvordan traumeopplevelser erfarert i én generasjon fortsetter å begrense livet eller skade etterkommere i nye generasjoner: «There was something about the smell of the sea that choked him. The wet salt tank settled in his nose and made him feel like he was drowning. When he was young, his father told him that black people didn't like water because they were brought over on slave ships. What did a black man want to swim for? The ocean floor was already littered with black men (Yaa Gyasi, Homegoing).»

7. oktober, uka etter konferansen i Malmø, begikk Hamas omfattende terrorangrep inne i Israel og drepte mange israelere. De skapte frykt i en befolkning som i stor grad er jøder. Det er 85 år siden Krystallnatten som nettopp ble markert. Vi vet alle at jøder har vært utsatt for forfølgelse, fordrivelse drap og utrydning så langt tilbake som mennesker kan huske. Staten Israel ble dannet i 1948 på palestinsk grunn blant annet som en følge av vestlig dårlig samvittighet etter nazistenes tilintetgjørelse av millioner av jøder under Holocaust. Palestinerne ble fortrengt til Vestbredden og Gazastripen. For hvert mord på israelske borgere begått av steinkastende ungdom og militante palestinere er dødstillene på palestinsk side minst tidoblet. Dette er

en dyster statistikk som strekker seg tilbake til 1948. Statistikk overført til palestinernes virkelighet de siste 75 årene mer enn antyder at alle palestinere, spesielt de som direkte trues og dør av raketter, bomber og geværskaller, men også eksilpalestinere andre steder, er traumatiserte. Enten av vedvarende frykt for eksplosjoner, for lemlesting og død, eller av frykt for å miste egne barn, barnebarn, søsken, ektefeller, kjærester, foreldre, tanter, onkler, søskenbarn, naboer og venner. Traumeopplevelsene og senskadene setter seg fast i det *individuelle* og i det *kollektive minnet* og overføres mellom - og gjennom generasjonene.

Olav Løkvik
høgskolelektor
SEPREP Tverrfaglig
Utdanningsprogram,
VID vitenskapelige høgskole
olav.lokvik@vid.no

Gunnar Brox Haugen
Daglig leder
Stiftelsen SEPREP
gunnar.brox.haugen@seprep.no

