

Om overlevelsereaktioner

Første udgave blev skrevet af

Merete Holm Brantbjerg og Steen Jørgensen i februar 2010

Denne anden udgave fra 2014, skrevet af MHB rummer både afsnit fra den oprindelige version i en opdateret udgave + et nyt afsnit om inspirationskilder.

Kolbjørn Vårdal har været med til at udvikle materialet.

Denne artikel fokuserer på forståelse af overlevelsereaktioner - samt inspirationskilder og udviklingsprocesser bag den liste over overlevelsereaktioner, vi anvender i Relationel Traumeterapi.

Listen rummer både almindeligt omtalte overlevelsereaktioner samt vores tilføjelser.

Hvorfor lave en liste over overlevelsereaktioner?

De reaktioner og tilstande, vi navngiver, bliver inviteret ind i sproget og dermed bliver det muligt at kommunikere åbent om dem. Det bliver muligt at normalisere fænomenerne som almentmenneskelige - inkludere dem i hvad der er forventeligt.

Overlevelsereaktioner, der ikke forløses, forbliver ofte fraspaltede eller skjult - netop fordi tilstandene opleves uvelkomne, ikke acceptable, skamfulde. De gemmes i isolation - bevidst eller ubevidst.

Navngivning af overlevelsereaktioner kan således være med til at bryde isolationsmønstre.

Et andet aspekt er, at traumemønstre oftest er sammensat af flere overlevelsereaktioner.

Der kan være dissociation og hyperarousalreaktioner på en gang.

Vi kan have automatiserede præferencer mellem hvilke af overlevelsereaktionerne og i hvilken rækkefølge vi agerer ud fra i truende situationer.

Vi kan have værdiladninger knyttet til de forskellige overlevelsereaktioner - nogle kan være nemmere at værdsætte end andre. Nogle kan være skubbet helt udenfor bevidsthedens rækkevidde, fordi de truer vores selvbillede for meget.

En liste over overlevelsereaktioner åbner mulighed for at se med nysgerrighed på, hvordan man forholder sig til dem hver især - og hvordan samspillet er mellem dem i traumemønstrene. Man kan derigennem opdage flere nuancer i traumemønstrene.

Det autonome nervesystem - balancen mellem sympatisk og parasympatisk innervation.

I lærebøger i fysiologi (se f.eks. Asmussen & Nielsen, 1972; Lunau & Lund Mathiasen, 1970), som redegør for det autonome nervesystem, beskrives henholdsvis det sympatiske og det para-sympatiske nervesystem som havende modsat rettet virkning. Mennesket søger at opretholde en homeostase (balance mellem forskellige modsatrettede systemer), og selv om mennesket ved kraftig sympatisk innervation er primært præget af de træk, som hidrører fra sympatisk innervation og den hermed forbundne hormonelle aktivering, betyder dette ikke, at parasympatisk innervation ikke findes, - og det samme gælder den modsatte vej. Samspillet mellem det sympatiske og parasympatiske system beskrives af nogle som parallelt til den måde, antagonist arbejder sammen på i vort bevægeapparat: Når armen bøjes, aktiveres bøjemusklerne, men også strækkemusklerne er aktive, hvilket sikrer en harmonisk og velkontrolleret bevægelse.

Det er normalt, at kraftig sympatisk aktivering sker i forbindelse med kamp/flugt systemet, - og at en sådan efterfølges af en parasympatisk domineret restitutionsperiode, når truslen er overstået. Men i virkeligheden er det mere korrekt at tale om dominerende sympatisk eller parasympatisk aktivitet, da ingen af systemerne ophører helt med deres funktion, selv om det andet aktuelt dominerer. Levine (1988) beskrev samspillet mellem sympaticus og parasympaticus på samme måde, da han i 1980-erne formidlede sin opfattelse af fysiologien i forbindelse med stress.

Dette betyder, at når vi i daglig tale taler om sympatisk innervation, burde vi egentlig tale om en primært sympatisk innervation afbalanceret af en langt mindre parasympatisk innervation, - og modsat. Det er derfor vores opfattelse, at der er en svingning mellem aktivitet i det sympatiske (hyperarousal) og det parasympatiske (hypoarousal) nervesystem i alle overlevelsereaktionerne - men at én af polerne er den dominante i større eller mindre grad i hver af reaktionerne.

Overlevelsereaktioner:

Overlevelsereaktioner kan udløses i alle situationer, som indebærer en konkret trussel på livet og/eller en trussel mod vores integritet.

En enkel opdeling i traumetyper skelner mellem: Upersonlige traumer, interpersonelle traumer og tilknytningstraumer. (Wennerberg 2011).

Relationelle traumer foregår typisk mellem artsfæller, hvilket gør det meningsfuldt at skelne mellem nedenstående 2 helt eller delvist forskellige kontekster, hvor overlevelsereaktioner kan udløses:

1. Den klassisk beskrevne situation mellem rovdyr og byttedyr, som klart involverer mønstre og sekvenser af såvel sympatisk som parasympatisk innervation - og hormonel aktivering.

2. Sammenstød mellem artsfæller omkring territorier, mad, hanner/hunner, plads i hierarkiet, værdier og virkelighedsopfattelse. Dette beskrives traditionelt med betegnelser som aggression, dominans og underkastelse. Der findes åbenlyst forskellige former for dette, med større eller mindre grader af aktivering, - og ultimativt med samme grad af aktivering som i klassiske traumer, når disse sammenstød indebærer konkret trussel mod overlevelsen eller mod selvets integritet.

I Relationel Traumeterapi anvender vi nedenstående liste over overlevelsesreaktioner - med tilhørende angivelse af om aktivering af det parasympatiske (PN) eller det sympatiske (SN) nervesystem er dominant i reaktionen. Vores hensigt er at formulere en liste, der beskriver de fænomener, som vi møder i arbejdet med bearbejdning af traumemønstre med klienter og elever. Impulsen til at udvide listen er dermed kommet fra mødet med fænomener, som ikke var beskrevet. Vi eksperimenterer selv med at finde meningsfulde begreber, der kan navngive reaktionerne - og vi søger referencer, der støtter både eksistensen og navngivningen af de pågældende reaktioner.

1., 2. og 3.grads stress refererer til Flemming Kæreby's model inspireret af Pat Ogden og Stephen Porges (findes i manualen til Efteruddannelse i Traumeterapi 1) - og til vores udvidelse af begrebet 3.grads stress.

- | | |
|--|--|
| • Startlerefleks (Freeze-alert) - 1. grads stress | SN dominant PN dominant i et kort øjeblik |
| • Orienteringsrefleks - 1. grads stress | SN dominant |
| • Flugtrefleks - 2. grads stress | SN dominant |
| • Kamprefleks - 2. grads stress | SN dominant |
| • Beskyttelsesrefleks - 2. grads stress | SN dominant |
| • Tilknytningsgråd - 2. grads stress | SN dominant |
| • Brækrefleks - 2.grads stress (eller 3.grads?) | PN dominant |
| • Overlevelsespræget dominansadfærd - 2. grads stress | SN dominant |
| • Overlevelsespræget underkastelsesadfærd - 2. grads stress | PN dominant |
| • Separationsskrig - mellem 2. og 3. grads stress | SN dominant |
| • Lammelse (Freeze-fright) - mellem 2. og 3.grads stress | PN dominant over kraftig aktivering i SN |
| • Kollaps/hypoarousal- gøre sig parat til at dø - 3.grads stress | PN dominant |
| • Disorganisering - udadreagerende kaotisk - 3. grads stress | SN dominant |
| • Disorganisering - indadreagerende kaotisk - 3. grads stress | PN dominant |

I det følgende beskrives inspirationskilder til ovenstående liste over overlevelsesreaktioner - med mest vægt på de reaktioner, som går udover de bredt kendte - og som vi har tilføjet over en årrække.

Startlerefleks, Orienteringsrefleks, Flugt, Kamp og Lammelse er alle beskrevet af Peter Levine tilbage fra 1980'erne og frem. (Levine 1998). Specielt de 3 sidste udgør den liste over overlevelsesreaktioner, som er mest alment kendt og beskrevet af mange traumeforskere og terapeuter. (F.eks. Rothschild 2004). Når jeg spørger kursusedtagere, hvad de tænker på, når de hører ordet overlevelsesreaktioner, så er svaret typisk - "flight, fight og freeze". Disse 3 eller 5 overlevelsesreaktioner hos mennesker forstås - i hvert fald af Levine - som en parallel til de reaktioner, man finder hos byttedyr, der udsættes for angreb - rovdyr/byttedyr reaktioner.

Levine har beskrevet **lammelse** (freeze) som en overlevelsesreaktion, som rummer samtidig kraftig aktivering af SN og PN. (Ogden et al, 2006, Niejenhuis & den Boer, 2007, Baldwin, 2013 støtter alle op om denne beskrivelse.)

Levine beskriver også, at man kan møde en anden udgave af lammelse, i form af en slap, opgivende kropstonus, hvilket er begyndelsen på at skelne mellem lammelse og kollaps. (Levine 2012.)

Uddybning af overlevelsesreaktionen **kollaps/hypoarousal** er beskrevet af Stephen Porges, som skelner mellem 2 reaktioner i PN påvirket af henholdsvis den ventrale og den dorsale gren af vagusnerven, som udløser enten "social engagement", landing i socialt engagement (den ventrale gren) - eller dyb tilbagetrækning og kollaps (den dorsale gren). (Porges, 2011, Hart & Kæreby, 2009)

Flemming Kæreby skelner inspireret af Porges mellem 3 grader af stress, som har forskellig hjerterytme.

- I 1.grads stress finder man et kort øjeblik fald i hjerterytmen til ca 30 i minuttet (svarer til kollaps) og derefter en stigning til 90-120, når orienteringsreflekser sætter ind.
- I 2.grads stress stiger hjerterytmen til 150-180 i minuttet, mens de sympatiske styrede overlevelsesreaktioner kamp og/eller flugt er i forgrunden.
- Hvis de aktive overlevelsesreaktioner ikke bringer os ud af fare, kan kroppen skifte til 3.grads stress, som indebærer et pludseligt fald til en hjerterytme på 30 i minuttet. Kroppen kollapser og immobiliseres, vi gør os parate til at dø.

David Baldwin (2013) inkluderer de samme 5 overlevelsesreaktioner, men navngiver dem lidt anderledes. Hans navngivning er:

- Freeze-alert (stilness), - svarer til startlerefleks
- Flight (active),
- Fight (active),
- Freeze-fright (immobile) - svarer til lammelse
- Collapse (immobile).

Baldwin er optaget af vigtigheden af at skelne mellem de 3 passive reaktioner - Freeze-alert, Freeze-fright og kollaps - fordi de dækker over meget forskellige tilstande i det autonome nervesystem - og derfor har brug for forskellig tilnærning i terapi.

Fokus på kollaps/hypoarousal er en væsentlig komponent i Relationel Traumerapi. Porges, Kæreby og Baldwin er dermed vigtige teoretiske inspirationskilder, der støtter op om de erfaringer, vi har gjort i praksis med vores metodeudvikling. Vi skelner klart mellem hvilke interventioner, der er hensigtsmæssige i forhold til henholdsvis lammelse (freeze-fright), hvor rummer kraftig aktivering i både PN og SN og kollaps/hypoarousal, hvor PN er helt dominerende.

Vi anvender begreberne hyper- og hypoarousal til at beskrive forskellen på de aktive udadreagerende og de passive opgivende overlevelsereaktioner. Hypoarousal navngives også som "kollaps - gøre sig parat til at dø".

Tilknytningsgråd - attachment cry - står på Pat Ogden's liste over overlevelsereaktioner, som forekommer i fraspaltede EP'er = Emotional Personalities, som rummer reaktioner, der er dissocieret væk. (Jørgensen, 2009, Ogden et al, 2006).

Ogden's fulde liste, som baserer sig på Nijenhuis, ser sådan ud:

- Fight,
- Flight,
- Attachment cry
- Freeze
- Submission.

Inspirationen for os til at tilføje tilknytningsgråd til listen over overlevelsereaktioner kommer således bl.a. fra Pat Ogden - men i lige så høj grad fra Jaak Panksepp (1998, 2012). Panksepp beskriver 7 basale emotionelle systemer - SØGE, RASERI, FRYGT, LYST, OMSORG, PANIK og LEG. Han navngiver dem med store bogstaver, for at skelne dem fra de bevidste lag af følelestilstandene.

En væsentlig inspiration for os i forhold til forståelsen af overlevelsereaktioner ligger i Panksepp's skelnen mellem 2 slags angst - FRYGTsystemet, som handler om reaktion på fare - og PANIKsystemet, som handler om reaktion på tab af kontakt. Med denne skelnen sammen med inklusion af OMSORGS-systemet, bliver reaktioner, der handler om tilknytning og tab af tilknytning, trukket i forgrunden.

Den oprindelige liste med fokus på kamp, flugt og lammelse rummer ikke disse aspekter - formentlig, fordi det meste traumeforskning har haft udgangspunkt i rovdyr/byttedyr forståelsen - og det meste stress- og traumeforskning er lavet på mænd, f.eks. hjemvendte soldater.¹

PANIK-systemet er beskrevet som rummende dybe, angstfulde, desperate reaktioner på tab. Dette - sammen med skelnen mellem 2. og 3.grads stress - har inspireret os til at skelne mellem tilknytningsgråd og **separationsskrig**. I vores forståelse - baseret på iagttagelse af klienter og elever - er tilknytningsgråd en lineær og logisk overlevelsereaktion, som har til formål at kalde på hjælp.

¹ Man har taget for givet, at de to køns hjernefunktion og fysiologi var ens. Det ved man i dag i vid udstrækning ikke stemmer. Der forskes i kønsspecifik medicin, som åbner op for muligheden af en klarere differentiering af, hvad de 2 køn har brug for i forhold til stress, depression, misbrug o.a. (Legato, 2007).

Separationsskrig udtrykker ubærlig smerte over at have mistet - og ligger dermed højere på arousalskalaen - formentlig i overgangen mellem 2. og 3.grads stress - overgangen mellem en organiseret overlevelsereaktion og disorganisering. Man græder ind i kontakt i tilknytningsgrad - og man skriger sig ud i disorganisering i separationskrig.

Beskyttelsesrefleks - eller impulsen til at redde andre - blev beskrevet i Bodydynamic Choktraumeterapi i 1990'erne (Jørgensen ed, 1993). I arbejdet med udløsning af flugtimpulsen blev det klart, at impulsen til at flygte ikke altid var tilgængelig. I nogle situationer sætter mennesker andres overlevelse over deres egen. Det gælder i særlig grad forældre, som i truende situationer ofte reagerer med forsøg på at redde eller beskytte deres børn i stedet for selv at søge sikkerhed. Man kan også se eksempler på, at mennesker lykkes med eller omkommer i forsøg på at redde andre, det kan være fremmede eller personer man er knyttet til, familiemedlemmer, venner osv. Reaktionen kan også udløses i forhold til dyr, og i forhold til ejendele såsom bolig, bil osv. Panksepp's navngivning af OMSORGssystemet som et basalt emotionelt system parallelt med FRYGT og RASERI, støtter inklusionen af beskyttelsesrefleksen som en ligeværdig overlevelsereaktion, som ligesom flugt og kamp er styret primært af SN. Beskyttelse er en aktiv udadrettet handlende overlevelsereaktion.

Brækrefleks - er ny på listen over overlevelsereaktioner, men har stået på listen over instinktreaktioner længe. I 1990'erne sammenstilledes i Bodydynamic systemet en model over instinkter, grundemotioner og følelser. Afsky blev navngivet som en instinktreaktion, parallel til emotionen væmmelse. (Brantbjerg & Stepath, 2007)

Jeg sætter den på listen over overlevelsereaktioner nu, udfra de erfaringer Kolbjørn Vårdal og jeg gør med at inddrage arbejde med afsky og brækrefleksen, som en ligeså vigtig del af traumbearbejdning, som arbejde med f.eks. kamprefleks/raseri. Inspirationen til dette intensiverede fokus på afsky kommer fra Kolbjørn Vårdal's valg af at skrive en universitetsopgave om emnet (Vårdal, 2013)

Erfaringerne indtil nu peger på, at ejerskab af afsky og brækrefleks støtter op om reetablering af grænser og personlig integritet på en markant anden måde end arbejde med andre overlevelsereaktioner gør. Afsky rummer en kraftfuld reaktion i PN. Den beskrives af Panksepp som hørende til de homøostatiske følelser, som er involveret i at opretholde de nødvendige naturlige balancer i kroppen og omfatter f.eks. tørst, temperaturregulering, og så altså også afsky (disgust), som han forbinder med at have indtaget noget giftigt, som kroppen skal af med.

Vi har placeret brækrefleksen som en 2.grads stress reaktion, på linje med de andre lineære, udadreagerende, organiserede reaktioner - flugt, kamp, beskyttelse, tilknytningsgrad. Fortsat udforskning og systematisering af de processer, der igangsættes i arbejdet med afsky, må vise om denne hypotese holder. Erfaringer tyder på, at forløsning af impulsen til at skille sig af med noget, som kroppen oplever som gift - fysisk eller følelsesmæssigt - fører til en kraftfuld regulering i det autonome nervesystem i retning af dyb ro. Måske er det mere præcist at beskrive afsky og brækrefleks som reaktioner i overgangen mellem 2. og 3.grads stress - ligesom separationskrig?

Overlevelsespræget dominans- og underkastelses-adfærd står på vores liste over overlevelsereaktioner og har stået der siden 2009. Der er flere inspirationskilder bag dette valg.

Dosering er et centralt princip i ROF - Ressourceorienteret færdighedstræning. (Brantbjerg 2007, 2008) Doseringsprocessen træner klienter/deltagere i at finde styring indefra, finde indre autoritet - som alternativ til risikoen for at havne i underkastelse eller trods i forhold til lærerens eller terapeutens instruktioner. Min formulering af doseringsbegrebet udsprang af en mangeårig frustration i forhold til låste gruppedynamikker, der opstod i undervisning i psykomotorisk færdighedstræning - grupperne endte meget let i one-up/one-down roller både til læreren og til hinanden. Doseringsbegrebet inviterer til forhandling med disse låste roller og opbyggelse af nye spor i forhold til styring og autoritet.

Fra SCT - Systems Centered Therapy - har jeg fået vigtig inspiration i arbejde med autoritet - både teoretisk og metodemæssigt. SCT fokuserer på arbejde med autoritet som den første udviklingsfase i en gruppe (og i alle andre "systemer"). Man arbejder med anerkendelse af frustration, naturlige hævnimpulser, adresserer åbent vrede til lederen, og bevidstgør låst rolleadfærd, både dominant og underkastet adfærd. Man arbejder med "Functional subgrouping", som systematisk træner en gruppe i at kommunikere fra jævnbyrdige positioner og i at dele en hvilken som helst oplevelse eller tilstand i subgrupper - og siden give plads til forskelle indenfor gruppen. (Agazarian, 2006). Vi har gennem de sidste år tilpasset subgrouping som metode til vores traumeterapeutiske kontekst og anvender den i dag som et kraftfuldt element i at bryde isolationsmønstre og træne gruppen i gensidig arousalregulering. Omkring 2009 begyndte Steen Jørgensen, Kolbjørn Vårdal og jeg at sammentænke kundskab om dominans/underkastelse/autoritet og traumer. En vigtig inspiration kom fra etologien, hvor man skelner mellem dynamikker, der udløses mellem rovdyr og byttedyr, hvor truslen er at blive slået ihjel - og dynamikker mellem artsfæller, hvor truslen i højere grad handler om tab af integritet, virkelighedsopfattelse og inklusion i flokken. (Jørgensen, 2010) Vi så, at der er en markant forskel på de låste traumemønstre, der er skabt i hver af disse kontekster - eller i en blanding af dem. Der er brug for forskellig metodik for at række ind i mønstrene. Dominans- og underkastelses-adfærd findes potentielt på alle arousalniveauer - man behøver ikke være i 2.grads stress før disse dynamikker viser sig. De er del af vores forsvarsprægede personlighedsmønstre.

Og dominans-underkastelses adfærd kan også aktiveres som overlevelsereaktioner under traumatisk stress - specielt i relationelle traumer og i tilknytningstraumer. Vi kan "løse" en traumatisk situation ved enten at underkaste os, f.eks. "gå med" overgriberen - eller ved at dominere.

Dominans og underkastelse er del af vores biologi - den kan vi ikke løbe fra. Også hvis vi kommer væk fra en akut fare og bringer os selv i sikkerhed, er det fortsat en udfordring, hvordan vi forhandler risikoen for at interagere med andre i one-down eller one-up positioner. Heard & Lake (1997), som beskæftiger sig med tilknytningsteori i en udvidet form, har beskrevet at vi som mennesker har 2 relationelle systemer i os: Dominans/underkastelse og støttende/jævnbyrdig ("Supportive/companionable").

Disse begreber giver mening i forhold til arbejdet med færdighedstræning, der støtter opbygningen af indre autoritet og evne til at deltage i gensidig arousalregulering som alternativ til de låste dominans-underkastelses-dynamikker. Vi står som mennesker konstant i valg - bevidste eller ubevidste - mellem adfærd præget af dominans/underkastelse - eller adfærd præget af støttende jævnbyrdighed. Det bedste, vi kan gøre, er at bevidstgøre valgene, så de ikke kun styres af automatiserede mønstre.

Pat Ogden inkluderer som nævnt tidligere "submission" som en overlevelsereaktion, der kan være gemt i en EP. Det er interessant, at underkastelse (submit) er med på listen, men ikke dominans. Det peger, tror jeg, på den overvægt, der har været og fortsat er i det traumeterapeutiske felt, på opmærksomhed på offerrollen og heling af den. En parallel til dette findes hos Hart & Kæreby (2009), som anvender ordene kollaps, immobilisering og underkastelse synonymt. Men ikke beskæftiger sig med dominans.

I Relationel Traumeterapi anvender vi begreberne dominans og underkastelse, one-up og one-down adfærd og låste roller. Vi relaterer til Heard & Lake's navngivning af de 2 relationssystemer.

Vi relaterer også til en videreudvikling af "dramatrekanten", udviklet af Stephen Karpman indenfor Transaktions Analyse fra 1968 og frem. Karpman navngav de låste roller: Offer, angriber og redder, og beskrev typiske låste dynamikker mellem dem.

Eric Woltersdorff (2012) har tilføjet tilskuer-rollen som en fjerde låst position.

Disse låste roller kan være aktive inden en traumatisk situation starter - de kan udspille sig i begivenheden - og de kan udspille sig i samspil mellem hjælpesøgende og hjælpegivende efter et traume. De kan sågar også udspille sig internt i personen i personlighedens forhold til traumbegivenhed, traumemønstre, arousaltilstande osv.

"Overlevelserepræget dominans- og underkastelses-adfærd", som står på listen over overlevelsereaktioner, navngiver de dominans- og underkastelsesdynamikker, der kan udløses i en traumatisk situation, som støtte til overlevelse eller støtte til bevarelse af et intakt selv = undgå eller mestre disorganisering.

De sidste overlevelsereaktioner på listen kaldes

Disorganisering - udadreagerende kaotisk og Disorganisering - indadreagerende kaotisk

De er begge angivet som 3. Grads stress-reaktioner.

Begrebet 3.grads stress kommer fra Flemming Kæreby. Hos ham dækker begrebet kun hypoarousal/kollaps - d.v.s. skiftet fra de aktive SN-styrede overlevelsereaktioner til en kraftfuld PN-reaktion stimuleret af den dorsale gren af vagusnerven.

I den fase, hvor vi arbejdede intenst på at udvikle metoder til at kunne møde og deltage i gensidig regulering af hypoarousaltilstande, dukkede pludselig en udadreagerende variant op. En kursusdeltager begyndte at skrigte helt ude af kontakt - blev stoppet og guidet tilbage ind i det nutidige kontaktfelt, hvor arousaltilstanden kunne sænkes. Hvad var dette fænomen? Ingen af de overlevelsereaktioner, der stod på listen på daværende tidspunkt kunne beskrive det, vi havde oplevet, tilfredsstillende.

Vi lavede en hypotese om, at der også findes en SN-styret 3.grads stress reaktion, som er udadreagerende - og at det fælles for de 2 slags 3.grads stress er, at de rummer oplevelser af opløsning af selvet og opløsning af virkelighedsopfattelse. Vi differentierede også mellem 2 slags PN-styret 3.grads stress: Kollaps, gøre sig parat til at dø, som den ene - og ekstrem underkastelsesadfærd, der fører ind i opløsning som den anden.

Vi har siden arbejdet ud fra disse hypoteser - og ser hvor kraftfuld en effekt det har, når fænomener bliver inkluderet i en teori, en liste over overlevelsereaktioner. Reaktionen normaliseres, den bliver del af det kollektive potentiale i at være menneske - og dermed bliver det mere tilgængeligt at erkende tilstedeværelsen af fænomenet og sætte ord på den, dele den og dermed bryde de isolationsmønstre, som stort set altid er dannet omkring disse ekstrem-reaktioner.

I starten navngav vi de 2 nye 3.grads stress tilstande som "vanvids-tilstande".

Vi har siden ændret dette til at kalde dem disorganiserede tilstande i stedet - et ord, som bedre formidler mekanismen i tilstandene, og som er mere neutralt beskrivende.

Inspiration til denne navngivning kom fra tilknytningsteoriens opdeling mellem organiserede og disorganiserede tilknytningmønstre (Wennerberg, 2011). De disorganiserede mønstre dannes, når impulsen til at opsøge hjælp og impulsen til at flygte eller beskytte sig udløses i forhold til samme person. Dette sker for børn, hvis en tilknytningsperson samtidig angriber eller skader barnet - men det kan ligesåvel ske i senere traumer, hvor man f.eks. på en gang har brug for at komme væk fra en overgriber, og samtidig holder fast i kontakten, fordi det er det eneste holdepunkt, der er, i en virkelighed, der er ved at gå i opløsning.

Det giver mening for os at bruge ordet "disorganiseret" om de tilstande, der kan udløses typisk i relationelle traumer og tilknytningstraumer, når man ikke kan komme væk og man samtidig er udsat for en ubærlig påvirkning. En disorganiseret tilstand er karakteriseret af at noget "går i stykker" indeni, hvilket formentlig svarer til, at selvet disintegrerer. Den instans, der holder vores integritet samlet, opløses. Tilstandene er totalt grænseløse, kaos-prægede, har ingen målretning i sig kun spredning udad eller indad.

Differentiering mellem organiserede og disorganiserede overlevelsereaktioner har været og er meget meningsfuld og givende i forhold til metodeudvikling.

2.grads stress overlevelsereaktioner er organiserede - de har et klart mål, hvad enten målet er at komme væk, at vinde over angriberen, at hidkalde hjælp, at redde nogen, at skille sig af med noget giftigt. Der knytter dermed klare motoriske impulser til reaktionerne, som kan inviteres frem i kroppen og udløses.

Disorganiserede tilstande har ikke nogen klare motoriske impulser i sig. Hvis der er impulser, er de kaos-prægede, de har ingen retning, ikke noget lineært mål. Dermed fungerer det ikke at arbejde på at "udløse", "forløse" eller "udtrykke" dem. Hvis man prøver, risikerer man at tilstanden forværres - eller at fraspaltning af dem er eneste mulige løsning.

Hvad kan vi stille op med disorganiserede tilstande, når de ikke kan forløses kropsligt? Vi har fundet det virksomt at arbejde med eksternalisering af tilstandene, mentalt flytte dem udenfor kroppen, så det bliver muligt at se på dem sammen, erkende eksistensen af dem, finde sprog for dem, etablere en grænse til dem, bevidne dem.

Disorganisering kan ikke forløses. Vi kan træne os i at se, acceptere og dermed integrere at tilstandene findes. Kroppen er med i denne proces. Der er brug for kropsligt nærvær, for at kunne etablere afgrænsning til disorganiserede tilstande og for at holde kontakt med dem, som man ser på tilstandene sammen med.

Dissociation

Dissociation står ikke på listen over overlevelsereaktioner, på trods af, at vi formulerer et centralt mål med Relationel Traumeterapi som: at opbygge et kontaktfelt eller "holding environment", hvor tilstande, der har været holdt i dissociation kan blive reguleret i gensidighed.

Hvornår sker dissociation? Sker fraspaltningen allerede i traumesituationen? Hvis ja, så hører ordet til på listen over overlevelsereaktioner.

Eller er dissociation en mekanisme, der træder i kraft for at mestre de tilstande, der er udløst i traumet - og som der ikke er kapacitet til at møde og regulere hverken hos personen selv eller hos systemet omkring den traumeramte?

Ruth Lanius (2010) beskriver forskellen på en ikke-dissociativ og en dissociativ form for PTSD. Den dissociative form er karakteriseret af over-regulering af affekter - og modsat er under-regulering og dermed genoplevelser, flashbacks, mareridt karakteristiske for den ikke-dissociative form.

Dissociation og overregulering sørger således for, at man ikke mærker noget, at erindringer, følelser, arousaltilstande knyttet til et traume holdes spaltet væk fra bevidstheden.

I den underregulerede form overvældes man af ikke regulerede tilstande knyttet til traumet. Den almindelige opfattelse af PTSD - som den er beskrevet i diagnoselister som DSM5 - inkluderer ikke den dissociative subtype af PTSD, men kun den under-regulerede.

Bruce Perry (1995) er inde på et lignende spor. Han præsenterer 2 kontinuum'er af overlevelsereaktioner:

"The Hyperarousal Continuum: Defensive and "Fight og Flight" responses. Reaktionen i dette kontinuum navngives:

- Vigilance (crying),
- Resistance (freeze)
- Defiance (Posturing)
- Aggression

Hyperarousal kontinuet beskrives som mest typisk for drengebørn.

"The Dissociative Continuum: The Freeze or Surrender Responses". Reaktionen i dette kontinuum navngives:

- Avoidance (crying)
- Compliance (Freeze)
- Dissociation (Numbing)
- Fainting (Mini-psychosis)

Det dissociative kontinuum beskrives som mest typisk for pigebørn.

Fællesheden mellem Lanius og Perry er, at de begge peger på dissociation, som et væsentligt respons på traumer - og at de begge ser 2 overordnede subtyper - en som er præget af hyperarousal og en anden som er præget af dissociation. Begge peger også på et kønsaspekt - at flere kvinder/piger reagerer dissociativt - og flere mænd/drenge reagerer med hyperarousal.

Forskellen er, at Lanius forholder sig til både hyperarousal og dissociation som subtyper af PTSD, altså som efterreaktioner på et traume - mens Perry beskriver både hyperarousal og dissociation som tilstande, der forekommer i et kontinuum fra lavere til højere arousal, startende i personlighedsmønstre gående over i overlevelsereaktioner.

Dissociations-kontinuet beskriver tilstande, der er synonyme med hypoarousal-tilstande.

Grader af hyperarousal tilstande er allerede beskrevet i både 1., 2. og 3.grads stress.

Perry's synspunkt indfører muligheden af, at hypoarousal også forekommer i lavere arousalniveauer - altså at man kan iagttage begyndende opgivelse både i 1. og 2.grads stress, før det voldsomme skift ind i kollaps i 3.grad. Dette perspektiv støttes af begrebet hyporespons i musklerne. Selvom nervesystemet måske overvejende er i hyperarousal, kan dele af kroppen godt være i begyndende opgivelse, i gang med at trække sig væk.

Det er interessant at Perry anvender ord i sin beskrivelse af hyperarousal og dissociationskontinuum, som relaterer til dominans/underkastelse: Defiance og Compliance. Vi forstår dette ud fra at den klientgruppe, han arbejder med er traumatiserede børn, - og at disse oftere udsættes for trusler fra artsfæller (voksne, evt. familiemedlemmer) end fra "rovdyr".

Hvordan bruger vi i Relationel Traumeterapi ordet dissociation?

Er dissociation det samme som hypoarousal, som Perry siger? - eller er det tilstande, der overlapper hinanden?

Erfaring siger mig, at hypoarousal ofte, måske altid, udløser dissociation - så nogen gange er de identiske eller så tæt koblet sammen, at man ikke kan skelne dem fra hinanden. Samtidig siger erfaring mig, at alle overlevelsereaktionerne - både 2.grads og 3.grads kan ligge gemt i dissociation. Så hvad bestemmer hvad vi dissocierer?

Udfra bredden i disse erfaringer opfatter vi dissociation, som en forsvarsstrategi, som vi som mennesker anvender i forhold til erindringer, sansninger, følelser, arousaltilstande osv, som føles ubærlige, og hvor der ikke er adgang til nogen form for gensidig regulering.

Fænomenerne fraspaltes og beskytter dermed personligheden mod at blive eksponeret for dem åbent.

Vi relaterer til Nijenhuis' teori om dissociation, som klargør, at dissociative symptomer kan vise sig både i sindet (psykoforme symptomer) og i kroppen (somatoforme symptomer) - og symptomerne kan enten være præget af, at der er for meget af noget (arousal, kropslige smerter, mareridt oa) - eller at der er for lidt af noget (hukommelsestab, følelseløshed oa) (Jørgensen, 2009)

Vi forstår dissociation som en systemisk løsning. De tilstande og erindringsbrikker, som dissocieres væk, udgør en alvorlig udfordring ikke blot for personen selv, men for os alle - og specielt for de som er i kontakt med den traumepåvirkede. Dissociation "løser" det problem, som opstår, når der kollektivt er begrænset kapacitet til at møde, acceptere og integrere voldsomme tilstande og begivenheder. Hvis den omgivende kontekst har denne kapacitet, får den traumepåvirkede et friere valg (ubevidst) i forhold til hvordan vedkommende forholder sig til traumetilstandene og erindringerne. Hvis den omgivende kontekst ikke har kapaciteten, er dissociation ofte den eneste mulighed for at kunne tilpasse sig og komme videre i livet igen. At arbejde med dissociative traumemønstre er dermed et fælles projekt. Det handler ikke kun om at åbne det individuelle mønster - det handler om at opbygge et kontaktfelt - i en gruppe eller en dyade - som i fællesskab kan åbne til at møde og regulere det, som har været holdt i dissociation. Vores erfaring peger på, at arbejde i grupper er meget hjælpsomt i denne proces. Jo flere mennesker, der arbejder sammen om at møde og regulere de krævende tilstande, jo flere ressourcer er der at trække på.

Indtil videre står dissociation ikke på vores liste over overlevelsereaktioner, men betragtes som en overordnet mekanisme, som kan påvirke adgangen til alle overlevelsereaktioner.

Referencer:

Agazarian, Yvonne M. (2006): *Systems Centered Practice. Selected Papers on Group Psychotherapy*. London, Karnac.

Asmussen, Erling & Nielsen, Marius (1972): *Lærebog i menneskets fysiologi*. København: Gymnastikteoretisk Laboratorium/Aug. Krogh Instituttet.

Baldwin, David (2013): Primitive mechanisms of traumaresponse: An evolutionary perspective on trauma-related disorders. I *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 37 (2013), s. 1549-1566

<http://dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2013.06.004>

Brantbjerg, M.H. & Stepath S. (2007): The body as Container of Instincts, Emotions and Feelings. 35 siders artikel. København, egen udgivelse

Brantbjerg, Merete Holm (2007): Ressourceorienteret færdighedstræning som psykoterapeutisk metode. 50 siders artikel. København, egen udgivelse.

Brantbjerg, Merete Holm (2008): Relationsaspektet i ressourceorienteret færdighedstræning. 30 siders artikel. København, egen udgivelse.

Fisher, Janina (2009): Powerpoint fra kursus i Oslo maj 2009

Hart, S. & Kæreby, F. (2009): Dialogen med det autonome nervesystem i den psykoterapeutiske proces. I *Matrix*, 2009, 3, s 292-315

Heard, D. & Lake, B. (1997). *The challenge of attachment for caregiving*. London: Routledge.

Jørgensen, Steen (1993) Bearbejdning af choktraumer/posttraumatisk stress i Bodydynamic Analyse. I Jørgensen, Steen (red.) (1993) *Forlæsning af choktraumer*. København, Forlaget Kreativitet.

Jørgensen, Steen (2009): Tanker, teorier og modeller om dissociering.

Jørgensen, Steen: (2010): Perspektiver på dominans og underkastelse af betydning for Moaiku traumeterapi.

Karpman, Stephen: Dramatriangle

http://en.wikipedia.org/wiki/Karpman_drama_triangle

Kæreby, Flemming: Hvad er psykofysiologisk Traumeterapi?

http://seforeningen.dk/under_litteratur/artikler

Kæreby, Flemming (2009): *Model over 1., 2. og 3. grads stres. Revideret 2. udgave*.

Lanius, R.A. et al (2010): Emotion Modulation in PTSD: Clinical and Neurobiological Evidence for a Dissociative Subtype. I American Journal of Psychiatry 167:6 s 640-647, June 2010
<http://ajp.psychiatryonline.org/article.aspx?articleID=102318&resultClick=1>

Legato, Marianne J. (2007) "*Hvorfor mænd intet husker og kvinder intet glemmer.*" Ekstra Bladets Forlag

Levine, Peter (1988): Formidlet mundtligt + upublicerede noter fra kursus.

Levine, Peter (2012): *Den tavse stemme*. København, Hans Reitzels Forlag

Lunau, I & Lund Mathiasen, P. - Mc.Naught, Ann. B. & Callander, Robin (1970): *Fysiologisk atlas - en studiehåndbog*. København: Medicinsk Forlag A/S.

Nijenhuis, E.R.S. & den Boer, J.A. (2007): Psychobiology of traumatization and trauma-related structural dissociation of the personality. In: Vermetten, Dorathy, Spiegel, editors. *Traumatic Dissociation, Neurobiology and Treatment*. Washington D.C.: American Psychiatric Publishing Inc.

Ogden, Pat, Minton, K. & Pain, C. (2006): *Trauma and the Body. A Sensorimotor Approach to Psychotherapy*. W.W Norton & Company. New York.

Panksepp, Jaak (1998): *Affective Neuroscience. The Foundations of Human and Animal Emotions*. Oxford University Press

Panksepp, J. & Biven, L. (2012): *The Archeology of Mind. Neuroevolutionary Origins of Human Emotions*. W.W.Norton & Company, New York & London.

Perry, Bruce (1995): Childhood Trauma, the Neurobiology of Adaptation and "Use-dependent" Development of the Brain: How "States" becomes "Traits". *Infant Mental Health Journal* Vol.16 No.4 Winter 1995.
http://www.childtrauma.org/ctamaterials/states_traits.asp

Porges, Stephen (2011). *The polyvagal theory*. New York, NY: WW Norton.

Rothschild, Babette (2004): *Kroppen husker. Om krop og psyke i traumebehandling*. Århus: Forlaget Klim.

Vårdal, Kolbjørn (2013): Påvirker avsky våre moralske dommer om seksualitet?

Wennerberg, Tor (2011): *Vi er vores relationer. Om tilknytning, traumer og dissociation*. Dansk Psykologisk Forlag.

Wolterstorff, E. & Grassmann, H. (2012): *The scene of the Crime: Healing familial & other in-group trauma roles*.