

Om tab og traumer – om sorg og krise

Kriser hører med til det at leve, og et menneske, som ikke kender til kriser, kommer til at mangle en dimension i livet. Selv succesrige mennesker indhentes før eller siden af tab og skuffelser. Kriser må derfor af eksistenstænkere som en åbning af muligheder.

Disse helt rigtige betragtninger stod for knap et halvt år siden at læse i Bo Jacobsens artikel „Alle kriser er eksistenskriser“, Psykolog Nyt 8/1998.

Og det hed videre, at det at blive ramt af en sygdom, man kan dø af, fører til en dybere, klarere og mere bevidst forholden sig til eget liv.

Senere i samme artikel kunne man finde denne smukke billedlige beskrivelse:

„Når et menneske kastes i krise, er det, som om en sprække, der ellers var sandet til, åbner sig, på samme måde som jorden sprækker, når der er jordskælv. Sprækken giver personen muligheder for at kikke dybt ind i noget væsentligt. Hermed bliver krisen til eksistenskriser. Og den kan blive til et personligt vendepunkt, til ny livsmulighed.

Den kriseramte får i al sin rystethed mulighed for at kikke ind i, hvad livet dybest set handler om. Eksistensens grundvilkår viser sig, dagliglivets tildekning er væk“.

Foreløbig enige

Ingen kan vist være uenige om, at sådan kan det være. Det står beskrevet på forskellige måder allerede i Cullbergs bog „Krise og udvikling“ (1975), Eva Ekselius' bog „Mennesker i krise“ (1976), socialrådgiverne Lis Hillgård, Lis Kaiser og Lise Ravns bog „Sorg og Krise“ (1984) og vores egen bog „Den nødvendige smerte“

(1987) – bøger, som alle i mange forskellige vinkler beskæftiger sig med krisens eksistentielle vendepunkt.

En af de allerførste sætninger i Marianne Davidsen-Nielsens bog „Blandt løver – om at leve med en livstruende sygdom“ er følgende citat fra en kræftsyg kvinde:

„Skulle dette virkelig ske, for at jeg kom til at mærke, føle og forstå livets betydning!“

Vi er også meget enige med Bo Jacobsen i hans opfattelse af, at Irvin Yaloms tilgang til livets fire grundvilkår, dvs. døden, meningsløsheden, aleneheden og friheden, er en inspirerende eksistential forståelsesramme omkring traumas natur. Vores artikel i Nordisk psykologi fra 1993 handler om dette. Så det er ikke her, hverken vi og andre blev forvirrede ved at læse Bo Jacobsens artikel om krisens væsen.

Klinisk forvirrende

Forvirringen opstår, når der andetsteds gives udtryk for, at psykologer skal åbne muligheder snarere end at reparere tab – en enten-/eller-holdning, som klinisk set ikke hænger sammen.

Når vi mennesker rammes af tab, har vi iboende kræfter bl.a. i vores medfødte evne til at kunne sørge, som „reparerer“ tab, og nye muligheder åbner sig ganske at sig selv. Og det sker, hvadenten vi klarer forandringen ved hjælp af familie og venner eller har brug for en professionel hjælper.

En dialogpartner, en eksistenstænkere kan selvfølgelig være en inspirerende medspiller for den tabsramtes erkendelse af, hvad der er sket, ved nærvær omkring sorgens følelser, som støtte til de nye færdigheder og i

Som psykolog må man kunne skelne mellem sorg og krise, mellem de normale reaktioner og de patologiske. To behandlere ser kritisk på en artikel i Psykolog Nyt.



ILLUSTRATION: LISBETH E. CHRISTENSEN

en dialog omkring det forandrede liv – for at bruge vores måde at forstå sorgarbejde på. Bo Jacobsen kalder samme vej for tabsdimensionen, modgangsdimensionen og den eksistensåbnende dimension.

En dialogpartner kan vi alle have brug for. Men det sunde sorgarbejde, den almindelige krisereaktion, som er en del af alle menneskers liv, er normalt ikke psykologers arbejdsområde.

Det er derfor klinisk forvirrende ikke at skelne mellem det normale og det patologiske og det, som af præventive grunde bør omfattes af behandlernes kunnen. At kunne skelne mellem sorg og krise, mellem et almindeligt tab, et tabstraume og et faretraume er en del af denne kunnen.

Det er derfor forvirrende at bruge ordene sorg og krise i flæng, hvis man ønsker en klinisk anvendelig tilgang til begreberne. Og vi har som behandlere brug for anvendelige begreber i det øjeblik, traumet har sat sig fast, således at vores klient har mistet tilliden til livet – eller fordi objektet er blevet til separationsangst, til livsangst, til dødsangst, til depression eller andre symptomer.

Vi har med andre ord brug for klinisk anvendelige begreber, når angsten for forandring standser livet.

Manglende erfaring

Bo Jacobsen bruger som nævnt ordene dialogpartnere om de psykologer, som har den eksistentielle opfattelse af krisen som en åbning af muligheder, og sammenligninger denne holdning med tre andre psykologopfattelser af krisen.

I artiklen skriver han: „Kriserne bør ikke sættes uden for døren eller henvises til særlige båse. De hører til



Vores bog handler med andre ord først og fremmest om patologisk sorg eller om mennesker, som er truet af patologisk sorg



▶ ▶ ▶ iblandt os. (...) Men der findes andre opfattelser af, hvad en krise er, og hvad man kan stille op med den. Ud over den lige nævnte eksistentielle opfattelse er der blandt danske psykologer tre hovedopfattelser af krisen: katarsisopfattelsen, den psykodynamiske opfattelse og PTSD-opfattelsen. Danske psykologer har således fire kriseopfattelser at forholde sig til, selv om kombinationer og integrationer er mulige.“

Den store forvirring kommer ind, når han efter en gennemgang af det, han kalder for tre forskellige holdninger til krisen, siger, at de tre retninger har den fælles begrænsning, at de alle i modsætning til den eksistentielle tilgang (den fjerde) ser krisen som noget, der bør overstås, som en anomali. Og at derved kommer behandlerne næsten uundgåeligt til at unddrage klienten nogle af de potentialer, der også ligger i at være kriseramt.

Dette udsagn vidner både om en manglende erfaring og en manglende viden om den basisanalyse, der i den korte udgave af klinisk diagnostik af mennesker, som er blevet traumatisk ramt, kan udtrykkes som: *Hvem er den klient, der er ramt af hvad, på hvilken måde og hvornår – dvs. hvor længe siden er det, at tabet, traumet forandrede livet?*

De tre retninger er ikke forskellige opfattelser af tab og traumeområdet, men en forskellig klinisk tilgang til klienterne, alt efter hvem de er, og hvad de er blevet ramt af, og hvordan og hvornår det skete er sket.

Den nødvendige smerte

På bagsiden af vores bog „Den nødvendige smerte“, som Bo Jacobsen til vores overraskelse opfatter, som om

den omhandler katarsisterapi, står der:

„Hvorfor bliver den, der rammes af tab, aldrig den samme som før? Hvorfor kommer nogle mennesker styrkede ud af en stor sorg? Og hvorfor bliver andre forkrampede, deprimerede, angstede eller udvikler psykosomatiske symptomer? Hvad er det for kræfter, som gør, at sorgen kan blive et vendepunkt, som er så dramatisk, at man enten får et friere eller mere indskrænket liv? Den nødvendige smerte handler om disse spørgsmål.“

Vores bog handler med andre ord først og fremmest om patologisk sorg eller om mennesker, som er truet af patologisk sorg samt om en psykodynamisk behandlingstilgang. Som al anden psykodynamisk terapi indebærer vores tilgang katarsiske elementer, men det er den psykodynamiske gennemarbejdning, der er det kurative element. Og vil man beskæftige sig med det patologiske, må man selvfølgelig kende til det normale.

Post traumatisk stress disorder (PTSD) er en traumereaktion, en sjælsrystelse, som har sat sig fast og er ved at udvikle sig til en neuroseliggørende tilstand. Den akutte reaktion på traumet, dvs. på sjælsrystelsen, kan være en krisetilstand.

Er det en normal reaktion, kalder man det for post traumatisk stressreaktion. Og professionel krisehjælp kan være nødvendigt, hvis den pågældende er i chok eller er så „ude af sig selv“ af angst og stress, at en stærk jeg-støttende, dvs. en aktiv intervenserende hjælp, er nødvendig. Landets kriseberedskaber og Falcks psykologer går fx ind lige her – dvs. i de hændelser, som er „ud over det sædvanlige“ og derfor voldsomt traumatiske.

Der er forskel

Den psykodynamiske tilgang er anvendelig, når tabet med tiden viser sig at rive barndommens sår op, således at sorgen er blevet kronisk eller undgået.

I den kroniske sorg er den afdøde ægtefælle, det døde barn, handicapet eller sygdommen blevet livets indhold, således at der ikke er plads til andre eller andet i tilværelsen. I den undgåede sorg er livet blevet indsnævret og fobisk ikke sjældent med misbrug til følge.

„Den nødvendige smerte“ handler både om det eksistentielle vendepunkt, om kriseintervention, om sorghjælp og om den psykodynamiske tilgang til tab og traumer. Når mennesker har brug for professionel hjælp, er det, fordi deres eksistens er truet af det skete.

Efter snart 20 års arbejde inden for dette område, som vi kan kalde sorg- og kriseområdet, anser vi det derfor for et alvorligt tilbageslag, ikke mindst hvis behandlerne forholder sig til den patologiske sorg og til den angst, som kan standse livet, når sjælen rystes af et traume. Menneskets urangst er jo netop angsten for at forsvinde i sin eksistens.

Kender vi som nævnt ikke forskel på krise og sorg, kender vi ikke forskel på de normale og de patologiske reaktioner, så kan psykologers kliniske arbejde med mennesker, som er eksistentielt ramt af traumatiske tab, komme til at lukke af for muligheder snarere end at åbne muligheder i klientens forandrede liv.

Nini Leick er cand.psych. og specialist i psykoterapi.

Marianne Davidsen-Nielsen er psykoterapeut, MPF.