



AKADEMIE FÜR
GANZHEITLICHE MEDIZIN
PSYCHOSOMATIK
& PSYCHOTHERAPIE

Favoritenstrasse 37/16

A - 1040 Wien

0650 744 88 63

med.pth.praxis@gmail.com

www.andrawis-akademie.com

Univ. Prof. Dr. Andrawis Andrawis

Psychotherapie - Wissenschaft & Psychoanalyse

3 Fortrengte traumer fra tidlig barndom

Andrawis (2018), beskriver fenomenet traumer fra tidlig barndom, som ble fortrenget og ikke kunne bearbeides, som det "**fortrengte ubevisste**". Psykiske forandringer av denne typen korrelerer også med patologiske symptomer. Det fortrengte ubevisste kan beskrives som destruktive infantile adferdsmønstre og viser seg i form av nevrotiske overføringsfenomener. Disse fenomenene kan dessuten manifestere seg i projeksjoner, som vanskeliggjør mellommenneskelige forhold. For så vidt det "fortrengte ubevisstes" traumer overvinnes, kan mellommenneskelige forholds destruktive infantile atferdsmønstre forvandles til sunde, stabile og fruktbare relasjoner som muliggjør et godt samliv for og med hverandre (Andrawis A, 2018).

Hvordan påvirker det ubevisste vår adferd negativt? Det fortrengte ubevisste fra tidlig barndom er ikke tilgjengelig for oss mennesker. Det er ingen kommunikasjon mellom vår bevissthet og vårt fortrengte ubevisste (Andrawis A, 2018). Bevissthet er alt vi kan forstå og ble presentert i denne formen av Sigmund Freud i "isfjellmodellen". Forholdet mellom bevissthet og det ubevisste ble fremstilt i form av et isfjell, som Nagera, 2007 refererer til. Bare toppen av dette fjellet, en liten del, er synlig. Og bare denne delen, bevisstheten, kan vi forstå (Freud s. 1912, i Nagera 2007). Ifølge Müller-Pozzi, lar det fortrengte ubevisste seg sammenligne med et gravkammer hvor traumer er lagret. Angsten beskytter mot smertefull avsløring, derfor er veien til det ubevisste sperret. De berørte menneskene lider og dette har en negativ innvirkning på menneskelige relasjoner

”Vårt begrep det ubevisste henter vi altså fra fortrenningens lære. Det fortrenge er det ubevisstes forbilde. Men vi ser at vi har to typer ubevissthet, den latente, men allikevel med evne til bevissthet, og det fortrenge som i seg selv ikke er i stand til bevissthet” (ebd.).

For mellommenneskelig kommunikasjon betyr dette at forhold trues av affekter og går til grunne. På grunn av påvirkningene fra det fortrenge ubevisste, er det ingen utveksling mellom det ubevisste indre og den ytre verden. Dette skaper en dysfunksjonell kommunikasjon i mellommenneskelige forhold. I en større sammenheng kan også krig forklares ut fra dette. Aktuelle eksempler som religiøs fanatisme kan også forstås i denne sammenheng. Utadtil, viser religiøse fanatikere en paranoid adferd, og på grunn av påvirkning fra det ubevisste, kan den interne og eksterne verden ikke kommunisere med hverandre. For å muliggjøre en sunn sameksistens er overvinning av denne tilstanden avgjørende.

Imidlertid er den som viser dette destruktive infantile adferdsmønsteret ikke bevisst om dette. Det vil si at negative adferdsmønstre ikke oppfattes som sådan og blir ikke forstått av vedkommende. Eventuell adferd fra underbevisstheten belaster den andre personen negativt, så negativt at mellommenneskelige forhold blir ødelagt. Det er forstyrrende for mellommenneskelige relasjoner, og på grunn av fortrenninger fra tidlig barndom oppstår det misforståelser, hat, forakt, misunnelse og sjalusi.

Alle disse negative egenskapene kan beskrives som en "utslettingsmaskin". Det fortrenge ubevisste (V-UW) er rettet mot ethvert forhold - spesielt mellommenneskelig forhold. Når "utslettingsmaskinen" (V-UW) overvinnes transformeres menneskehet og liv fra krig, hat og adskillelse til fred, kjærlighet og til slutt et sunt liv for og med hverandre.

Ifølge Andrawis (2018) ytrer det fortrenge ubevisste seg i adferdsmønstre hvorunder forhold lider eller ender i separasjon og skilsmisse. Dilemmaet er: Ethvert menneske vil gjøre det beste for sitt forhold, men føler seg tilbakeholdt av det fortrenge ubevisste. Handlinger av denne typen blir dermed gjort umulig (ibid.).

Mellommenneskelige forhold

Forfatteren viser til at det å leve i gode relasjoner er en biologisk helsefaktor. All vår erfaring, alt vi lærer og opplever, preges av mellommenneskelige forhold. Alle relasjoner lagres av nervecellene. Mental følelse, mental aktivitet bearbeides i vår organisme og oppleves enten som fysisk nedslag eller som mental frigjøring. Dysfunksjon i et mellommenneskelig forhold øker risikoen for sykdom.

Sosialt prestasjonspress, samlivskonflikt, såvel som konflikt i familien eller arbeidsplassen forårsaker alarmreaksjoner i kroppen Andrawis A, (2018). Alle disse former for trykk fører til mottrykk, likt en fysisk lov, og fremkaller stress som går over i det vegetative. Derigjennom havner stresshormoner som adrenalin og kortisol inn i blodbanen og så oppstår et høyere hormonkonsentrat som virker negativt på organismen og særlig på hjernens signalsubstanser neurotransmitter NTM. Hukommelsecellene blir på den måten blokkert og NTM forårsaker dysfunksjon i hjernens fysiologiske samarbeid og påvirker også utviklingen av psykosomatiske forstyrrelser.

Destruktive Infantile adferdsmønstre

Løsninger for å overvinne destruktive og infantile adferdsmønstre finnes hos forfatteren. Hos pasienten bør på den ene siden ønske om forandring og viljen til å møte sine problemer gjennom kritisk selvrefleksjon være til stede. Som allerede nevnt, kan man forestille seg det fortrenge ubevisste som et gravkammer hvor alle undertrykte traumer lagres. I forhold til gravkammermetaforen forklarer Andrawis (2018) at fra dens depot etablerer seg først ubevisste atferdsmønstre som gjør seg merkbare i ytterverdenen. Disse mønstrene som vendes utad er innen psykoanalysen PA. nevrotiske overføringsfenomener og oppstår som syndrom i form av projeksjoner og kan forstås som overføring.

Fenomener av denne typen har en negativ innvirkning på mellommenneskelige relasjoner og korrelerer med personlighetsforstyrrelser, særlig med borderlinetypen personlighetsforstyrrelser BPS (ibid.).

Som definert i ICD-10, kapittel V (F) F60.31 og DSM-5 kode 301,83 er det nærliggende at de som er berørte av disse symptomene utviser forstyrrelser i adferd og mellommenneskelige forhold. Allikevel kan psykiatriske og psykoanalytiske metoder

under innflytelse fra personlig trosinnhold spille en viktig rolle i helbredelsesprosessen (Dilling et al. 2011).

Å overvinne det fortrenge ubevisste

For å overvinne det fortrenge ubevisste, må terapi tas i bruk. I terapien og det terapeutiske forløpet er det mulig å avdekke og overvinne disse fortrengeingene. For å oppnå helbredelse, er det viktig at den pågjeldende ønsker terapibehandling og sammen med et positivt terapiforløp ser det som mulig å oppnå helbredelse. For å oppnå en vellykket psykoterapi er forholdet mellom pasient og terapeut i aspektene: tillit, aksept og verdsetting viktig for at en tilfriskning av symptomene kan skje. Innen dette terapeutiske prosessforløpets rammer er et fruktbart forhold viktig som kan virke positivt inn på helbredelsen (Andrawis A, 2018).

Terapi gjennom psykiatiske og psykoanalytiske metoder

Psykiatiske og psykoanalytiske metoder arbeider med å behandle psykiske lidelser. Psykiatrien som en vesentlig del av den helhetlige medisin fremstiller etter behov en avgjørende faktor for diagnose og medisinerings. Ideelt sett må psykiatri og psykologi samstemme. For psykiatiske behandlingsmetoder lister Andrawis (2018) en rekke forskjellige behandlingsalternativer. Blant annet psykoanalyse, psykoanalytisk psykoterapi, adfersterapi medikamentell terapi, så vel som andre forskjellige former for psykiatiske metoder innen poliklinikk og døgningstusjoner, så vel som privat praksis. De psykoanalytiske behandlingene inkluderer diagnoser av sykdommen og dens årsaker, f.eks. undertrykte, ubevisste traumer, tidlige barndomsopplevelser og utvikling av nye traumer. Fremveksten av psykiske lidelser har senere i livet fått innflytelse på dannelsen av karaktertrekk eller, ifølge Kernberg, på forhold mennesker i mellom (ibid).

De ovenfor nevnte psykologiske psykiatiske metodene befinner seg innen området diagnose og behandling, såvel som mestring. Min varierte yrkeserfaring i ulike sykehus på psykiatiske avdelinger som i Otto-Wagner-Spital, Universitätsklinik AKH Wien, Kinder-und Jugendpsychiatrie Rosenhügel, der Psychosozialen Ambulanz Favoriten, og min hverdag i egen praksis har vist at pasienter som har tillit til sin tro hadde lettere for å komme seg gjennom terapien og ble tidligere ferdig med terapien.

Den som ikke har den nødvendige kunnskapen om sykdommer, dens årsaker og behandling, samt ikke har de psykologiske, sosiale og materielle ressurser tilgjengelig, er ofte ikke i stand til å takle utfordringene i livet. Forfatteren viser derfor til viktigheten av profesjonell hjelp, for uten den fortsetter de rammede å lide av sine sykdommer og det er risiko for at de oppnår kroniske nivåer. Følgen er at de berørte er forutbestemt til sykdomstilstand da de nesten ikke er i stand til å takle arbeid og privatliv. Dette etterfølges av sosial tilbakegang (ibid).

For psykiatrisk behandlingsmetode finnes det en rekke forskjellige behandlingsalternativer, f.eks. medikamentell behandling samt andre former for ulike psykiatriske metoder i polikliniske og stasjonære områder på sykehus. Og også i i privat praksis for å avdekke fortrenninger fra tidlig barndom gjennom psykoanalyse og i sammenheng med kristen tro, representerer terapi gjennom psykiatriske og psykoanalytiske metoder et nytt aspekt av mellommenneskelige forhold (ibid.).

Prof. DDR. Univ. Andrawis