



9 Distré symptomer

Distré symptom kan tilordnes personlighetsforstyrrelse, særlig borderlinetypen og viser en forsvarsmekanisme. Hvorfor? Denne forstyrrelsen oppstår gjennom traumer i tidlig barndom og gjennomtrenger hele puberteten. Her kan man forestille seg en mengde ansamlinger / opphopninger av traumer som har forskjellige grunner og årsaker. Det er vanskelig for bevisstheten og komme bort fra disse uordnede konfliktene og nå frem til et klart ordnet tema. Dette blir gjort vanskelig gjennom de ubevisste traumer som ikke kan kommunisere med det bevisste. Viser et menneske et distré symptom betyr det at mellommenneskelige kommunikasjon og forhold blir banal og forstyrret. Et eksempel fra et forhold: Person A og person B. Person A har ved ønske om å kommunisere med person B, en tendens til å være distré. Det viser seg i form av hurtige skift av temaer der det ikke fremstår noen sammenheng i samtalen. Person B kan etter en viss tid ikke lenger konsentrere seg, fordi det mangler sammenheng i temaene. Innholdet i denne samtalen føles tom og kjedelig.

En stadig distraksjon i samtalen er anstrengende for samtalepartnern og kan beskrives som tom, uklar og uten mål. Derfor føler man seg etter samtalen på grunn av den usammenhengende informasjonen utmattet. (Dysfunksjon i kommunikasjon og harmoni.)

Årsaker til distraksjon

Angst, usikkerhet og overbelastning fører til distraksjon. Man kan betrakte det som symptom. Når person A gjør person B oppmerksom på det meningsløse i samtalen reagerer person B med motstand. For å slippe å se sitt eget depotkammer fordi man ikke vil kaste lys på og betrakte og vise sin egen usikkerhet, oppstår motstand. Usikkerheten og angsten for å avdekke egne mindreverdskomplekser fremkaller indre følelser som forårsaker distraksjon. Mindreverdskomplekser dekkes istedet for til. Man kompenserer og ernærer derfor sin nevrose og bærer masken videre.

Distraksjons symptomet kan tilordnes borderlinetypen og fremstiller en forsvarsmekanisme. Etter en samtale føler man seg helt utmattet.

Terapi

Ved distraksjon symptomet handler det om tidlige barndomstraumer som er fortrent, og deres innflytelse på mellommenneskelige forhold. Hos den på gjeldende handler det om vegetative psykosomatiske symptomer. Den vegetative opplagringen gjennom ubevisste mekanismer i form av usikkerhet og mindreverdskompleks utløser stressfaktorer. Vi vet at stress har innflytelse på utløsning av stresshormoner. Gjennom adrenalin og cortisol aktivitet sprer seg et konsentrat av stresshormoner. Disse overføres via kretsløpet og intar en negativ innflytelse på fordøyelsetrakten, hjerte, kretsløpsrytmen og hukommelsesceller i hjernen blokkeres ved økning av stresshormoner.

Forklaringen på distraksjon ligger i den individuelle biografi. Det er behov for terapi: ved den terapeutiske prosessen er avdekking og overvinnelse av traume viktig. Gjennom tolkningen avdekker terapeuten innholdet i det ubevisste og kan så føre til helbredelse.

Tolkningen er basert på tre trinn:

1. Rekonstruksjon av pasientens biografiske anamnese, henholdsvis foreldre og besteforeldre. Viktig her er å forstå den genetiske disposisjonen.
2. Skape forbindelse mellom den biografiske anamnese og psykodynamikken i her og nå. (Den bestående konflikten)
3. Ut av tolkningen blir dannelsen av sykdom og sammenheng med forandring av destruktiv infantile adferdsmønster på mellommenneskelige forhold forklart. Hvordan man kan bevege seg fra et slikt adferdsmønster til en kommunikativ verdensforståelse, empati, arbeid og et sosialt liv. Særlig i samliv er det viktig å se denne forandningsprosessen. Deretter tilpasses et terapeutisk mål. Man kann forestille seg prosessen på følgende måte:

Terapeuten kan sammenlignes med en dykker i havet (havet kann forstås som sjelen i dypet av det ubevisste) som har tilgang til det ubevisste og trinn for trinn hever opp skjulte fortrengninger fra det ubevisste, over det forbevisste, og opp i bevisstheten.

Når terapeuten tolker pasienten dreier det seg først om hvorvidt pasienten har forstått tolkningen og om den er plausibel for ham / henne. Hvis det er tilfelle vil innhold fra det ubevisste heves opp i det forbevisste. Hvis pasienten ikke har forstått er faren at innholdet som er hevet opp i det forbevisste igjen synker ned i det ubevisste (motstand). For at dette ikke skal skje er det behov for bevisstgjøring slik at avdekking kann sikres og ikke faller tilbake til det ubevisste. For å tilrettelegge det terapeutiske målet er inderliggjøring av sentral betydning for at omsetningen føres over i handling.

Siden alt er en prosess skal man ikke fortvile hvis man igjen lider av et tilbakefall. Fordi det tar tid å omsette ny informasjon. Viktig er at man vil arbeide på seg selv og vil se å sine egne forgreninger. Kann distré symptomet oppheves blir det samtidig også arbeidet med andre temaer der andre følelser som usikkerhet, mindreverdskompleks, og angst avsluttes og jeg-følelsen vokser.

Dette fører til avlastning av mellommenneskelige forhold, en virksom kommunikasjon og et harmonisk samliv. Man inntar en sunn kommunikasjon: Samtalene kjennetegnes nå gjennom klarhet og målrettethet.

Man kan også forestille seg denne prosessen som følger:

Terapeuten kan sammenlignes som en metafor, til en dykker i havet (havet skal forstås som en sjel i det ubevisste), som bare har tilgang til det ubevisste, og etterfølgende enkelt skjulte undertrykkelser fra det ubevisste UBW over det forbevisste VB til bevissthet BW heiser.

Hvis terapeuten tolker pasienten, er det første spørsmålet om pasienten har forstått tolkningen og om den er plausibel for ham. Hvis dette er tilfelle, blir innholdet fra underbevisstheten løftet opp i det forbevisste. Hvis pasienten ikke lenger disassocierer med dette innholdet, er det en risiko for at innholdet som er vokset opp i det forbevisste, synker tilbake til det ubevisste (motstand). For at dette ikke skal skje, krever det bevissthet, slik at oppdagelsen er sikret og ikke faller tilbake i det ubevisste. For å oppnå de terapeutiske målene er internaliseringen sentral. Siden alt er en prosess, bør man ikke fortvile hvis man lider av et tilbakefall igjen, fordi det tar tid å integrere en ny informasjon. Det er viktig at man ønsker å jobbe med seg selv og er klar til å møte sine fortrenninger.

Hvis symptomene på distraksjon kan løses, behandles også andre emner samtidig, og andre emner som følelse av usikkerhet, mindreverdskompleks og angst avsluttes og egostyrken vokser.

Dette lindrer mellommenneskelige relasjoner, effektiv kommunikasjon og en harmonisk sameksistens. Sunn kommunikasjon skjer: samtaler er nå preget av klarhet og målrettethet.

Literatur

- Andrawis A, (2018): Determinanten des Entscheidungsverhaltens von Verdrängung Heilung Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung früher kindlicher Verdrängungen durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung
- Freud A, (2006): Das Ich und die Abwehrmechanismen, Fischer Verlag.
- Freud S, (2006): Hemmung, Symptom und Angst, Fischer Verlag.
- Freud S, (1984 S. 306), **Psychoanalyse**, Ausgewählte Schriften Taschenbuch Verlag, Reclam
- Freud S, (2007): Studienausgabe Schriften zur Behandlungstechnik, Fischer Verlag.
- Hardt J, (2013): Methode und Techniken der Psychoanalyse. Versuche zur Praxis, Psychosozial-Verlag
- Mentzos S, (2010): Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer Verlag.
- Mertens W, (2004): Einführung in die Psychoanalytische Therapie, Band II. Verlag Kohlhammer.

Literatur

- Andrawis A, (2018): Determinanten des Entscheidungsverhaltens von Verdrängung Heilung Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung früher kindlicher Verdrängungen durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung
- Freud A, (2006): Das Ich und die Abwehrmechanismen, Fischer Verlag.
- Freud S, (2006): Hemmung, Symptom und Angst, Fischer Verlag.
- Freud S, (1984 S. 306), **Psychoanalyse**, Ausgewählte Schriften Taschenbuch Verlag, Reclam
- Freud S, (2007): Studienausgabe Schriften zur Behandlungstechnik, Fischer Verlag.
- Hardt J, (2013): Methode und Techniken der Psychoanalyse. Versuche zur Praxis, Psychosozial-Verlag
- Mentzos S, (2010): Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer Verlag.
- Mertens W, (2004): Einführung in die Psychoanalytische Therapie, Band II. Verlag Kohlhammer.

Prof. DDr. Univ. Andrawis