

SELVMEDFØLELSE: EN VEJ TIL ROBUSTHED

'Alene en forestilling er rigeligt til at vække stærke emotioner som angst og aggression med dertil knyttet stoftrang. Derfor giver det god mening at styrke evnen til at håndtere emotioner. En af vejene er større selvmedfølelse'.

PSYKOLOG LEIF VIND PÅ ÅRETS KABS-KONFERENCE.

AF MARIANNE BÆKBØL

Et af kendetegnene ved personer med post-traumatisk stress syndrom (PTSD) er, at de genoplever de traumatiserende hændelser igen og igen, og de rædselsvækkende erindringer skaber de samme stærke følelser og fornemmelser, som da hændelserne fandt sted. At styrke menneskers evne til at berolige sig selv kan derfor have positiv effekt, og vejen til større robusthed over for stærke emotioner går igennem opnåelse af større medfølelse for sig selv. Derfor arbejder psykolog LeifVind med medfølelses-orienteret terapi.

På KABS-konferencen i Vejle den 8. og 9. marts

2016 stod LeifVind for en af parallel-sessionerne, hvor han talte om medfølelses-fokuseret behandling med udgangspunkt i unge med misbrugsproblemer. Denne artikel er en opsummering af foredraget.

Tredje bølge inden for det kognitive

Medfølelses-orienteret terapi er en del af den såkaldt tredje kognitive bølge og har sine rødder i kognitiv adfærdsterapi, mindfulness og moderne neuropsykologi og neurovidenskab. Denne bølge læner sig op ad det kognitive, men har et følelsesmæssigt fokus.

I behandlingen af unge med misbrug handler det,



på samme måde som ved PTSD, om at styrke den unges eget beroligelsessystem, fordi det har god effekt i forhold til at blive bedre til at regulere overvældende følelser som for eksempel stress, angst, vrede, skam, manglende selvværd og på den måde blive mindre afhængig af rusmidler til at håndtere disse stærke følelser.

Neurologien bag medfølelses-fokuseret terapi

Under bestemte forudsætninger giver vores hjerne os bestemte følelser, der har til formål at få os til at gøre noget bestemt, og vi er organiseret om følgende tre følelsesregulerende systemer:

Trusselssystemet, der især udløser vrede, afsky, ængstelse og nervøsitet. Det har til formål at få os til at holde os selv i live, når vi er truet. Trusselssystemet er helt centralt i forhold til misbrugsbehandling, fordi netop disse emotioner præger mange mennesker med misbrugsproblemer. Indvendigt er det stresshormoner som adrenalin og cortisol, som er i spil.

Drivesystemet, der udløser begejstring, spænding og vitalitet, og som er i aktivitet, når der er brug for at få os til at opsøge energi til at forfølge vores mål. Vi får energi ved at gå efter det, vi ønsker os. Her mobiliseres kræfterne til at gå efter det og til dels også aggression, hvis vi ikke opnår det, vi ønsker. Drivesystemet får os også til at udholde kedsomhed på vej til målet. For mange klienter er det ofte svært, når det handler om at skulle hive sig selv op, at nå noget med sig selv. Måske kan en forklaring findes i kemien, for det kemiske stof i drivesystemet er især dopamin.

Trygheds- eller beroligelsessystemet. Her udløses tilfredshed, tryghed og tilknytthed, som er forbundet med ro og indre balance. Alt det, der kan hjælpe os med at restituere og bearbejde ubehagelige følelser og oplevelser. Kemisk udløses der endorfiner og oxytocin (det samme stof, der udløses under en fødsel og skaber kærligheden, den hurtige tilknytning, mellem mor og barn)

Et spændende behandlingsfelt

Man har længe anset robusthedsfaktorer som temmelig stabile over mange år i folks liv. I fin samklang med dette har man set, at selvmedfølelsen både har stor betydning, og at det er nemt at påvirke den gennem terapeutisk arbejde, øvelser og træning. Mange prak-

tikere kaster sig derfor med glæde over denne terapi-form – man kan reelt styrke medfølelsen og dermed også graden af selvberoligelse.

‘Jeg fik for eksempel en yngre kvinde ind for et par uger siden. Hun havde igennem teenage-årene haft det rigtig skidt og både været indlagt og havde talt en del med psykologer. Det havde hjulpet hende dengang, men nu var hun væltet igen på grund af et stressende job. Første gang, jeg så hende, arbejdede jeg forholdsvis ustruktureret med at bringe medfølelse til egen situation. Allerede næste gang, hun kom, havde hun det bedre og fortalte, at hun havde øvet sig helt vildt i at være medfølelsende over for sig selv. Hun fortalte også, at hun var glad for den ændring, hun mærkede, og meget optaget af, hvad det med selvmedfølelse kunne gøre,’ fortalte Leif Vind med praktikerglæde om sine erfaringer.

Selvmedfølelsen sidder i beroligelsessystemet

Det er ikke underligt, at den unge kvinde oplevede, at metoden gav mening. Når vi ser på påvirkninger, der har tendens til at udløse tilstande som PTSD, ses det nemlig, at jo mere medfølelse personer har for sig selv, desto mindre sårbare er vedkommende over for negative påvirkninger. Selvmedfølelsen fremstår altså som en robusthedsfaktor. Selvmedfølelsen bor i beroligelsessystemet og hjælper os med at håndtere ubehagelige følelser fra trusselssystemet, fordi den fungerer som en slags kemisk bremse. Derfor handler det i behandlingsøjemed om at få beroligelsessystemet til at arbejde mere effektivt.

Problem og løsning på samme tid

Man siger, at når ét system bliver aktiveret, så organiserer hele hjernen sig omkring dette system. Det gælder for alle tre systemer. Når ét system er aktivt, kan der ikke være ret meget gang i de andre systemer samtidigt. Det aktive system sætter så at sige scenen.

‘At tage sig sammen’ bor for eksempel i drivesystemet og fungerer fint, hvis man er i balance. Er man til gengæld deprimeret eller angst, er der sat gang i trusselssystemet, og det er meget svært at få gang i eller kontakt til drivesystemet. Når først trusselssystemet er aktiveret, følger tankerne med, og de kredser om og fokuserer på det farlige. Tankerne fryser fast omkring 3-4 forskellige truende tanker, og de leve-



rer signaler tilbage til trusselssystemet, der gør, at handlingerne også fryser. Alle input bliver tolket som trusler, instinktet siger kamp, død og flugt, og emotioner som vrede, angst og afsky kommer frem. Fordi det ligger i os som overlevelsesmekanismer.

En anden udfordring ved hjernen

Mennesket har egentlig tre hjerner, der ligger oven på hinanden i den rækkefølge, de er kommet til gennem vores udvikling. Krybdyrhjernen er den ældste del, der styrer menneskets mest grundlæggende behov som reproduktion og overlevelse. Den næste del er følelshjernen eller det limbiske system, der beskæftiger sig med vores adfærdsmæssige og emotionelle udtryksmåder og er tæt koblet til trusselssystemet. Den sidste og nyest dannede del af hjernen er hjernebarken med frontallapper, der kontrollerer processer som logik, kreativitet og sprog.

Problemet med den nyeste del af hjernen er, at den også har givet os den 'fejlfunktion', at alene tanken om noget kan gøre os bange, ikke kun truslen i sig selv. Den besked, der kommer fra 'nyhjernen', går direkte over i de ældre dele af hjernen og skaber emotioner, og alene en forestilling om noget er rigeligt til at vække endog stærke emotioner. Da vi fik de nyeste dele af hjernen, burde vi have haft et 'trusselssystem light' i stedet for at få så stærke følelser, som hvis vi reelt mødte en løve.

Hvad er det så, man gør?

I behandlingsøjemed er det vigtigt at øge den unges fokus på de indre processer, og derfor er selvmedfølelses-orienteret terapi også en psyko-edukerende tilgang. Den unge forklares altid og grundigt om sammenhængene mellem de tre systemer, som deres følelser og adfærd er styret af. Den unge lærer at give opmærksomhed til sine indre processer som et vigtigt element i egen heling, blandt andet via mindfulness. Nogle unge har svært ved det, for eksempel unge med ADHD, der har svært ved at have ro indeni længe nok til at få opmærksomhed på, hvad det egentlig er, der sker. Man arbejder også med at 'lægge tid ind' mellem de svære hændelser og nutiden – og hvad der er sket af gode ting siden.

Et sidste element i disse terapiforløb er, at der bringes venlighed og medfølelse til de svære følelser,

for mange lærer ikke igennem barndommen at genkende, processere og acceptere følelser. Man 'genbesøger' sammen med den unge også de gamle traumer, men først et stykke ind i forløbet og i kombination med medfølelse og ved brug af forskellige elementer af sikkerhed. ■

OM LEIF VIND

Leif Vind er privatpraktiserende psykolog. Han har arbejdet med medfølelses-fokuseret terapi igennem de seneste 5 år. Han deler sin arbejdstid mellem supervision og klinisk arbejde. Ud over selv at praktisere metoden underviser og superviserer Leif Vind også i medfølelses-fokuseret terapi i misbrugsbehandling. Læs mere på www.leifvind.dk Du finder powerpoint-præsentationen fra Leif Vinds oplæg nederst på KABS' hjemmeside under KABS Viden: præsentationer. www.kabs.dk

NY PULJE FRA SOCIALSTYRELSEN

Udbredelse af behandlingsmodeller til unge med misbrug

Socialstyrelsen har d. 5. april udmeldt en ansøgningspulje til udbredelse af misbrugsbehandlingsindsatserne U-turn, U18-modellen og Multisystemisk Terapi Substance Abuse (MST-SA) med ansøgningsfrist d.27.maj

<http://socialstyrelsen.dk/nyheder/2016/pulje-udbredelse-af-behandlingsmodeller-til-unge-med-misbrug>

Formålet med puljen er at udbrede tre behandlingsmodeller, som alle har vist lovende resultater, og derved medvirke til, at flere unge med misbrug får et målrettet, helhedsorienteret og effektivt behandlingstilbud. Målgruppen er unge i alderen 15-25 år, som har eller er ved at udvikle et behandlingskrævende stofmisbrug.

