

Psykoterapi mod irritable TYKTARM

Irritable tyktarm kan ofte skyldes tidlige udviklingstraumer og måske være symptomer på udviklingsbetinget PTSD. Det er i mange tilfælde muligt at behandle disse komplekse tilstande med psykologiske metoder.

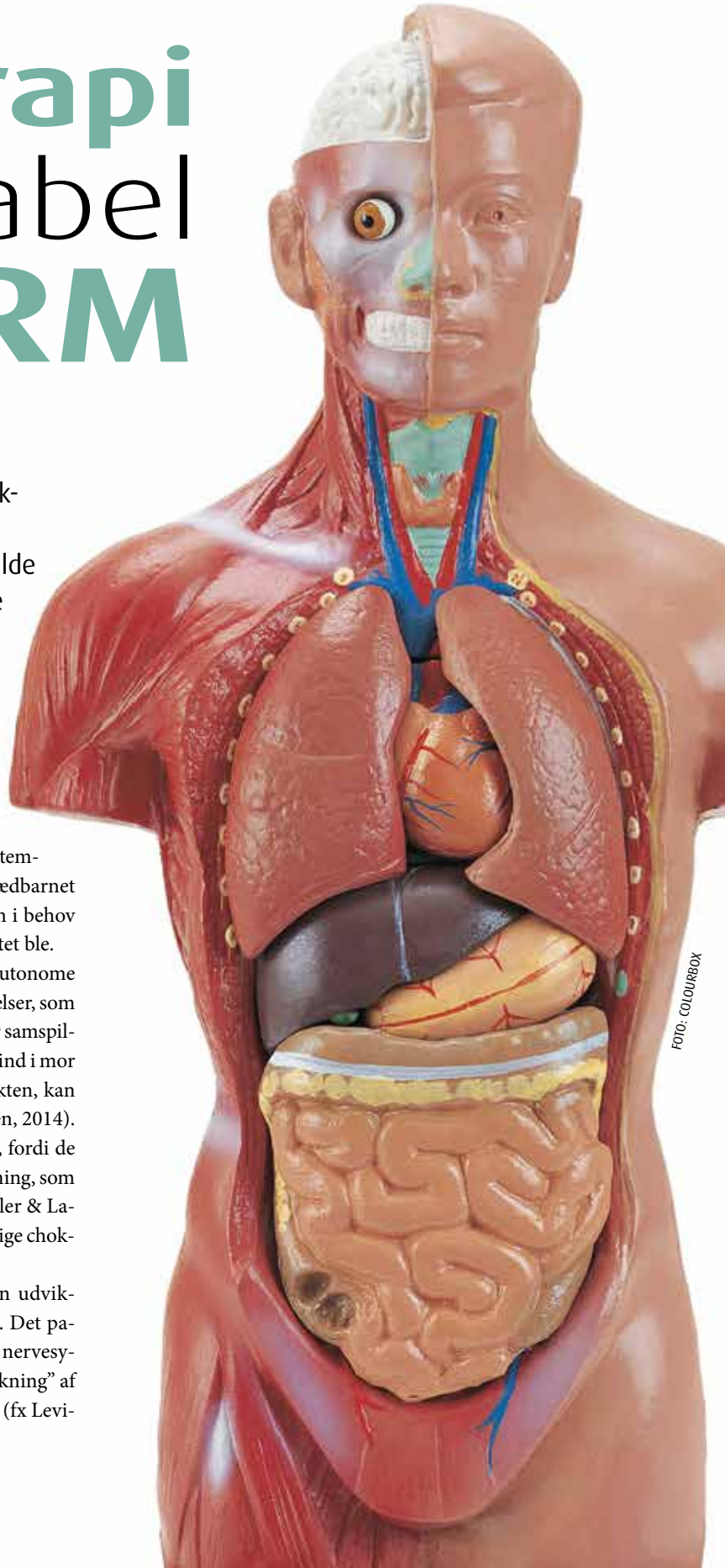
Tarm og hjerne samarbejder fra helt tidligt i livet, og de påvirker begge spædbarnets følelsesverden (Enders, 2015).

Evnen til at mærke sig selv inden i og uden for kroppen dannes i parietal cortex i hjernebarken. Parietal cortex og hjernestammen udvikles fra fødslen og tre måneder frem i afstemningen mellem forældre og barn, hvor forældrene lærer spædbarnet at regulere arousal døgnet rundt. De møder deres spædbarn i behov som at få mad, blive vugget i søvn, blive leget med og få skiftet ble.

Denne regulering af arousal er med til at modne det autonome nervesystem (Bentzen, 2014), og spædbarnet har indre oplevelser, som henholdsvis organiseres eller forbliver desorganiseret alt efter samspillets kvalitet i tilknytningen (Hart, 2012). Når spædbarnet ser ind i mor og fars smilende ansigter og imiterer ansigtsudtryk i kontakten, kan det lære at forbinde ansigtsudtryk med mavefølelser (Bentzen, 2014).

Hvis det ikke møder mors og fars omsorg på den måde, fordi de enten ikke kan eller er forhindret, kan der opstå en fejlfølelse, som kan påvirke tilknytningen og funktionen af mave-tarm (Heller & La-Pierre, 2014). Fejlfølelse samt brud på tilknytning og tidlige choktraumer kan forstås under udviklingstraumer.

Kæder vi dette sammen med en irritable tyktarm, kan udviklingstraumer medføre en parasympatisk domineret tilstand. Det parasympatiske nervesystem, der sammen med det sympatiske nervesystem udgør det autonome nervesystem, kan skabe en "nedlukning" af tarmen, som kan føre til en irritable tyktarm på længere sigt (fx Levine, 2012).



Den tredelte hjerne og vagusnerven

En parasympatisk domineret tilstand og en ”nedlukning” af tarmen kan forstås ved at inddrage Macleans model fra 1950'erne om menneskets tredelte hjerne. Modellen sammenholder menneskets evner for overlevelse med den øvrige dyreverden. Maclean taler om tre udviklingslag, hvor de tidligst dannede strukturer udgør et lag, nemlig krybdyrhjernen (mellemstrukturer og hjernestammen), et andet lag udgør den ældre pattedyrhjerne (det limbiske system), og et tredje lag udgør den nyere pattedyrhjerne (præfrontal cortex).

Den amerikanske biolog Steven W. Porges, har belyst, hvordan det autonome nervesystem regulerer sig i forhold til de tre lag i den tredelte hjerne, og de tre funktioner er samtidig tre forskellige måder at håndtere konflikter og trusler på – altså forskellige overlevelsestrategier. Disse strategier er udviklet på forskellige stadier af evolutionen (Porges, 2003). Vi taler derfor om tre forskellige strukturer i det autonome nervesystem; det sympatiske nervesystem samt to dele af vagusnerven.

Vagusnerven vandrer igennem kroppen og er på størrelse med vores rygmarv. Den udgør i det store og hele det parasympatiske nervesystem og har som en af sine funktioner at kommunikere mellem menneskets hjerne og mave-tarm-system. Den ventrale del af vagusnerven skaber gode muligheder for socialt engagement og kan populært kaldes vores sociale nervesystem (Claesson, 2014). Udviklingen af vores sociale nervesystem afhænger af, om vi vokser op under forhold, så det lader sig udvikle, hvad der i særlig grad afhænger af en tryk tilknytning. Hvis vi ikke formår med vores sociale kunnen at løse en konfliktsituation, er det den ældre pattedyrs hjerne, som reagerer med kamp-flugt-reaktioner via føleleshjernen. Og hvis disse løsninger ikke er mulige, kan krybdyrhjernen gennem den dorsale del af vagusnerven skabe frys, dvs. handlingslammelse. Herved sænkes stofskiftet, og der lukkes ned for nervesystemets energi til de indre organer (Levine, 2012).

Tidlig frys af mave-tarm

Tidlig frys af mave-tarm-systemet kan ske helt fra fostertilstanden, hvor fostrets eneste mulige reaktion på en trussel er at gå i frys og på den måde beskytte sig mod at mærke psykisk og biologisk kaos. Der ligger ikke nødvendigvis en traumatiserende begivenhed til grund for den udviklingsbetingede PTSD, alene mors eget dysregulerede nervesystem kan påvirke barnet, så det fra start af har svært ved regulering og kontakten til sig selv og andre.

Vedvarende angst og depressive tilstande uden nogen tydelig forudgående traumatiserende begivenhed er typiske for udviklingsbetinget PTSD. Andre gange er der tale om en forhistorie,

eventuelt mens barnet allerede var foster. Efter terrorangrebet i New York 9/11 viste det sig, at gravide kvinder med PTSD kunne føde børn med symptomer på traumer. Endelig kan afstemningen mellem forældre og barn indebære en parasympatisk domineret respons, der skaber immobilisering. Fx hos barnet, som har skullet afstemme egne behov og følelser efter andres behov på både et fysisk og emotionelt plan (Heller & LaPierre, 2014).

Ethvert traume forbindes med trusler. I truende situationer beskytter vi os ved at gå i frys, mens vi afventer farens størrelse. Den dorsale gren fra vagusnerven opretholder blodtilstrømningen til mave-tarm, men under langvarig frys kan mave-tarm skades. Når det sker tidligt i livet, peges der særligt på irritable tyk-



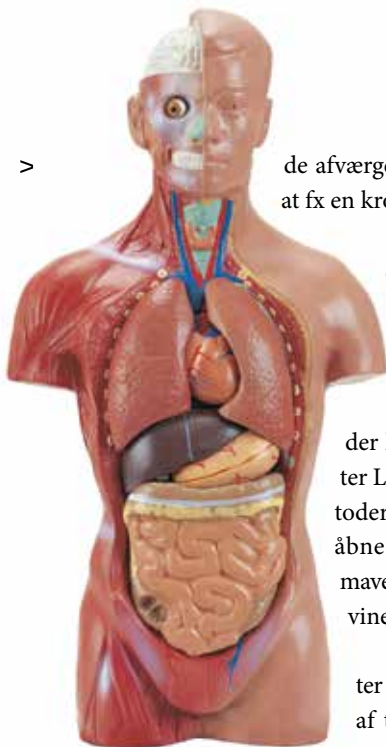
Hvis det ikke møder mors og fars omsorg på den måde, fordi de enten ikke kan eller er forhindret, kan der opstå en fejlfæstning, som kan påvirke tilknytningen og funktionen af mave-tarm.

tarm som en mulig konsekvens af frys-tilstanden. Ved frys af mave-tarm er der brug for, at der på ny skabes flow, så mave-tarm bringes ud af immobiliseringsreaktionen.

SE & NARM

Somatisk Erfaringsdannelse (SE) er en behandlingstilgang, hvor man via krop og nervesystem fuldfører de impulser for at overleve, som man ikke havde adgang til i det øjeblik, hvor man blev overvældet under traumatisk stress. I interventionen kan man give nervesystemet mulighed for at fuldføre impulser og til at skille sig af med den intense overlevelsenergi i kroppens respons på kamp og flugt. Der sker det, at man baner vejen for, at et underliggen-

>



de afværgemønstre afklares, således at fx en kropslig smerte kan opløses.

En proces som denne kan ske med og uden direkte ”håndspålægelse”, og denne kan bringe klienten ud af en immobiliseringsreaktion, således at der kommer flow i stedet. Peter Levine foreslår også lydmetoder, som kan være med til at åbne op til ”den nedlukkede mave” ad endnu en sansevej (Levine, 2012).

Teknikker, som igangsætter afværgemønstre, afladning af tilbageholdt overlevelsesenergi eller lydsansninger, som åbner en ”nedlukket” mave-tarm og bringer den ud af immobilisering og ind i flow, inkluderer imidlertid ikke intervention med fokus på tilknytning og identitet, som er centrale i udviklingstraumer.

Den amerikanske psykolog Laurence Heller, der har udviklet Den NeuroAffektive Relationelle Model (NARM) opererer med overlevelsesstile. De tager udgangspunkt i fem kernebehov, hvor man under sin opvækst ofte må gå på kompromis: kontakt, afstemning, tillid, autonomi og kærlighed-seksualitet. NARM handler om at tilføre den manglende ressource, sådan at klienten får styrke og adskiller sig fra ’ikke at kunne’.

NARM har fokus på at sænke tempoet i terapien, så klienten kan mærke fornemmelser og følelser i øjeblikket og arbejde med en dobbelt bevidsthed – før og nu. Hvad der lå før, videreføres i de dysfunktionelle mønstre, og der kan arbejdes hermed i de nuværende overlevelsesstile og i kontakten til kroppen, som kun eksisterer i det nuværende øjeblik. I NARM er hensigten at støtte klienten i at udforske det overordnede mønster. Det kan være svært for klienten at pege på en kilde til smerte, især hvis vi har at gøre med de tidlige traumer uden forhistorie, eller fordi traumatet ikke kan huskes. Ofte er problemerne symptomer på problemer, der ligger dybere end det, som lige kan udpeges.

Klienten lærer at beskrive egne temaer. Under terapien undersøges det overordnede

mønster og forbindes til temaer i de fem overlevelsesstile. Disse kan præsenteres i psykoedukationelle øjeblikke i samtalen. Klienten føres væk fra en hjælpeløs tilstand, hvor han eller hun let kan drukne i svære følelser og dysregulering. Terapeuten er opmærksom og nærværende og støtter klienten i at opnå organisering. Et ord, som dækker over større kontakt til ens følelsesliv under forhold, hvor klienten lærer at håndtere følelser og kropsfornemmelser.

Når vi taler om de tidlige traumer, er der særligt fokus på handlingslammelse. Her kan vi igen bringe Steven Porges’ teori ind. Ved et tidligt traume dominerer dorsal vagus ved at skabe immobilisering, der fører til, at man stivner og efterfølgende dissocierer (Heller & LaPierre, 2014). Forstår vi dette i sammenhæng med identiteten og tilknytningen, er de grundlæggende temaer manglende kontakt og tilpasning.

Evidens?

Der er endnu ikke evidensbaserede resultater for behandling af irriterabel tyktarm med SE og NARM. Hypnoterapi er stort set den eneste metode i dag til behandling af irriterabel tyktarm, som er dokumenteret med forskning. Ikke desto mindre er det ikke alle, der profiterer af den behandling, så det er vigtigt at være åben og kreativ med alternative behandlingstilgange ud fra solide faglige overvejelser.

Giulia Enders, som har skrevet bestselleren ”Tarme med charme”, siger om psykoterapi mod irriterabel tyktarm: ”Virkelig gode psykoterapier virker som genoptræningsgymnastik for syge nerver. De løsner op for spændinger og indlærer sunde bevægelsesalternativer (...).” (Enders, 2015).

Netop disse ord beskriver efter min mening SE- og NARM-processer. ■

Vibeke Høgsted, specialist i psykotraumatologi,
SE-practitioner, NARM-terapeut
PTSD.dk

REFERENCER:

- Bentzen, M.: *Den Neuroaffektive Billedbog*. Hans Reitzels Forlag, 2014.
- Claesson, B.: *Pigen der hoppede ud af sin krop*. Hans Reitzels Forlag, 2014.
- Enders, G.: *Tarme med Charme – alt om et undervurderet organ*. People’s Press, 2015.
- Hart, S.: *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne*. Hans Reitzels Forlag, 2012.
- Heller, L. & LaPierre, A.: *Udviklingstraumer*. Hans Reitzels Forlag, 2014.
- Levine, P.A.: *Den tavse stemme. Hvordan kroppens sprog kan opløse traumer og skabe velvære*. Hans Reitzels Forlag, 2012.
- Porges, S.W. *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication and Selfregulation*. W.W. Norton, 2011
- Porges, S.W. *Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage: A Polyvagal Theory*. Department of Human Development, University of Maryland, College Park, USA, Society for Psychophysiological Research, 1995.