

ANGSTEN FOR KÆRLIGHEDEN

En anmeldelse af

Nicole Rosenberg: *Hverdagsangst*

Gyldendals psykologiserie 1989. Pris 128 kr. 104 sider.

Nicole og Raben Rosenberg: *Angst – krise og stress*

Munksgaards forlag 1989. Pris 164 kr. 157 sider

Bente Petersen

Hvad er angst? Hvad er det, vi frygter, når vi er angst? Det er vel sådanne spørgsmål, vi stiller os selv, når vi mærker den skræmmende fornemmelse af svimmelhed, åndenød, hjertebanken, besvimelsestendenser og lignende. Man styrter i panik ud af supermarkedet, efterladende sine varer i indkøbskurven, eller opgiver turen op i kirketårnet på halvvejen, ude af stand til at forstå, hvad det er, der er så farligt; men ikke i tvivl om, at man er bange. Fornemmelsen adskiller sig nemlig ikke fra frygtens udtryk. Den frådende schæfer, der pludselig kommer imod os, får frygten eller realangsten, som den også kaldes, op i os og udløser vort flugt- eller kampberedskab. Men hvordan kæmpe eller flygte, når man ikke kender faren?

Ikke alle stiller sig selv disse spørgsmål. Den amerikanske biologisk orienterede psykiatri har i 80-erne udarbejdet et nyt diagnosticeringssystem, DSM-III, hvori neurosebegrebet ikke længere optræder. F.eks. er angstneurosen afløst af betegnelserne panikforstyrrelser og generaliseret angst. Panikforstyrrelserne, som man har beskæftiget sig særligt indgående med, opfattes som en genetisk betinget, angstproducerende biologisk brist.

Herhjemme repræsenteres dette synspunkt bl.a. af psykiateren Raben Rosenberg, der ikke mener, at angst dækker over noget, vi er bange for. Han mener tværtimod, at det er angsten, der gør os bange. Alligevel forsøger han i sin bog *Angst – krise og stress* sammen med psykologen Nicole Rosenberg at give et bud på en syntese af anvendt psykoterapi, hvori synspunktet tilstræbes kombineret med en psykoanalytisk eller psykodynamisk opfattelse og metode.

Også NR hælder til den biologiske opfattelse af angstneurosen. Det fremgår af den lille bog *Om angst* (1), der er blevet til på baggrund af et debatmøde, som Dansk Psykolog Forening afholdt november 87. Her taler NR om angstneurosen med særlig vægt på panikforstyrrelser. Tilstande som ofte kan behandles medikamentalt med antidepressiva med god effekt, som det hedder.

I sin nye bog *Hverdagsangst* går NR videre med emnet angst. Denne gang i en langt bredere betydning og med særlig vægt på den teoretiske forståelse af angsten. Bogen præsenteres i forordet som en lille lærebog, der henvender sig til studerende på forskellige niveauer samt til andre interesserede og beskriver »en række forhold, der karakteriserer de mangede angstopplevelser, man kan have.« (s.7). Desuden præsenteres vi for en række angstteorier: indlæringspsykologiens, den humanistiske psykologis, neuropsykologiens, men især for psykoanalysens. Bogens sidste kapitel handler om krisebearbejdning og aldersspecifik angst og siger afslutningsvis, at angsten både har gode og dårlige sider, men at vi hverken kan forestille os et menneske eller et samfund uden angst. »Uden angst mister tilværelsen sit salt, bliver fladere, mere stillestående, mindre gribende, mindre alvorlig og mindre morsom.« (s.103).

Bogen skal læses som en appetitvækker til et spændende og komplekst emne, hvorom der er mange modstridende opfattelser. Disse forsøges præsenteret så enkelt og objektivt som muligt, medens det overlades til læseren selv at vurdere de enkelte teorier og deres anvendelsesmuligheder.

I *Angst – krise og stress* lægges der ligeledes op til en åben og fordomsfri behandling af de enkelte teoriretninger. Og det er forfatterens opfattelse, at man specielt hvad angår de svære angsttilstande, som panikforstyrrelserne indregnes under, kan nå til en opblødning af fronterne mellem den biologiske, den adfærdsterapeutiske og den psykoanalytiske teori og behandlingsform, idet »hver retning rummer elementer, der har relevans for forståelsen af årsagsforhold og for udvikling af relevante behandlingsprincipper.« (s.55).

Den i bogens sidste halvdel opstillede syntese af anvendt psykoterapi, beskrives som en sammenfatning af de bedste elementer fra de enkelte retninger, hvoraf ingen alene er i stand til at forklare angsten i alle dens former endside være tilstrækkelig behandlingsmæssigt.

Angst – krise og stress er et lille oversigtsværk, der henvender sig til behandlere i social- og sundhedsvæsenet. Den genfremstiller de i *Hverdagsangst* nævnte teorier og giver desuden en meget overskuelig redegørelse for den biologisk orienterede amerikanske angstforskningens opfattelse samt diagnosticerings- og behandlingssystemer. Den opstillede syntese af anvendt psykoterapi er i god overensstemmelse med det biologiske syn på angstneurosen, fobierne, tvangsneurosen med videre og har en humanistisk eller eksistentialistisk orienteret klientkontakt som ramme. I dette afsnit, hvor der opstilles retningsgivende anvisninger på behandling af de forskellige angsttilstande, kondenseres således de synspunkter og holdninger, som ellers kun fremgår implicit af teksten, og som kan rummes inden for den biologiske og den adfærdsterapeutiske tilgang, men kun vanskeligt af en psykodynamisk og slet ikke af den freudske.

Bogen indledes med en beskrivende fremstilling af forskellige angsttilstande med deres psykiske og fysiologiske kendetegn. Der skelnes mellem

patologisk angst og realangst, hvor sidstnævnte defineres som hensigtsmæssig i modsætning til den første, der er sygelig, for så vidt som den påvirker det enkelte menneskes livskvalitet afgørende.

Der findes dog en angst, fremgår det, der, selv om den påvirker livskvaliteten væsentligt, betragtes som normal; nemlig eksistentiel angst. En angst der optræder, hvis man stilles over for umulige valg, eller hvis livet opleves som meningsløst. På overgangen mellem normal og patologisk angst finder vi de såkaldte krise- og stresstilstande.

Bogens andet kapitel handler om angstforstyrrelser, herunder angstneurosens afløser: panikforstyrrelser og generaliseret angst. Som følge af angsten ved panikforstyrrelser udvikles ofte fobiske tilstande og undvigelsesadfærd, der efterhånden kan tage form af agorafobi.

Der er ingen tvivl om, at forfatterenes orientering først og fremmest er biologisk. End ikke den megen omtale af psykoanalysen, som har et helt andet dynamisk syn på sagen, kan for alvor forvirre dette indtryk. Og var det ikke for de psykoanalytiske afsnit, udgjorde bøgerne da også hver for sig og tilsammen et ganske pænt sammenhængende hele: fejl i apparatet danner angst og dermed udgangspunkt for fejltænkning og indlæring af uhenigtsmæssige handlemønstre. Medicinen forsøger at rette op på det første. Adfærdsterapien på det andet.

Det er unægteligt en svær opgave, forfatterne har stillet sig: at beskrive dagliglivets normale såvel som de patologiske angstfænomener; fremstille diverse teorier herom; demonstrere de tilsvarende behandlingsmetoders anvendelse på angstneurosen, fobierne, stress- og krisetilstande samt opstille en syntese heraf. Alt dette på mindre end tilsammen 250 sider!

Bøgerne bærer da også tydeligt præg af et misforhold mellem ambition og kvantitet. Et misforhold der får sit helt groteske udtryk i udelukkelse af ethvert tvivlsspørgsmål og af redegørelser for og diskussioner af præmisserne for de statistiske og diagnosticeringsmæssige slutninger, som DSM-III-systemet er udtryk for. De store spørgsmål –: hvad ved i grunden om disse angsttilstande; findes de overhovedet i virkeligheden som de kategorier, hvori de beskrives? – giver forfatterne os ingen muligheder for at overveje endside afgøre. Man kan undre sig over, hvorfor denne usikkerhed skal gemmes bag en biologisk teori, der ikke er andet en en hypotese. Vi er med andre ord stadig i vor gode ret til at antage, at den indførte systematik næppe har sit modstykke i virkelighedens verden.

Den opstillede syntese af anvendt psykoterapi levner ikke psykoanalysen megen opmærksomhed, endside gyldighed. I det omfang den gør det, er det altovervejende med relation til de af Freuds skrifter, der bringer det ringeste bud på en psykodynamisk forståelse af angsten; men som på bedst mulig måde understøtter den biologiske.

Det siges bl.a., når talen falder på psykoanalysen, at: »Symptomdannelse er en omdannelse af angst, der foregår, når fortrængning ikke lykkes.«

(s.59); »Den kognitive indlæringssteori søger imidlertid ikke som psykoanalysen at fortolke angsten.« (s.68); »Freud var selv i tvivl om den genstandsløse angstsanalyserbarhed og satte sin lid til fremtidige behandlingsmetoder.« (s.70); »Den klassiske psykoanalytiske teknik i sin rene form har vist sig meget vanskelig at anvende ved angsttilstande ... Dels er angstens styrke ofte for stor til, at der kan dannes en terapeutisk alliance, dels opleves nogle typer angstanfald som ufortolkelige – der er tilsyneladende ingen konflikt i dem. Det er ren angst, som Freud sagde.« (s.100).

Så vidt jeg kan se, kan disse og tilsvarende udtalelser kun hente deres legitimation i to af Freuds tidligste teorier. Nemlig i hans opfattelse af aktualneuroserne og i den første angstteori.

I 1917 var Freud stadig af den opfattelse, at angstneurosen »sandsynligvis opstår ved direkte toksisk indvirken« og derfor ikke »byder psykoanalysen nogen anvendelsesmulighed.« (2, s.307).

Men faktisk beskæftigede Freud sig ikke mere med angstneurosen, efter at han i slutningen af forrige århundrede opgav sine bestræbelser på at finde den biologiske nøgle til forståelsen af forholdet mellem psyke og soma. Og måske var grunden til hans problemer med at indplacere angstneurosen under psykoneuroserne, at den psykoanalytiske teknik i de tidlige 90'ere var for uudviklet, og at han endnu ikke var tilstrækkelig opmærksom på kompleksiteten i og betydningen af de ubevidste psykiske processer. Dette synspunkt bekræftes blandt andre af Laplanche & Pontalis: »Begrebet om aktualneurosen er ved at forsvinde fra nutidens sygdomsbeskrivelser. Dette skyldes den kendsgerning, at det altid er muligt – hvor betydningsfuld den aktuelle faktor end måtte være som udløsende årsag – at opdage det symbolske udtryk for tidligere konflikter i symptomet.« (3, s.11).

Dette udsagn placerer aktualneuroserne og dermed angstneurosen blandt de øvrige psykoneuroser, men frakender ingenlunde den genetiske eller biologiske disposition sin rolle, lige så lidt som psykoanalysen gør det ved nogen anden neurose.

Selv om Freud aldrig selv forlod det biologiske syn på angstneurosen helt, er det ikke rimeligt, som forfatterne her gør, at ignorere den kendsgerning, at han, efter i sine unge dage at have set angsten i forbindelse med psykoneuroserne som et fortrængningsprodukt, i 1926 (4) reviderede sine synspunkter grundlæggende og herefter ser angsten som fortrængningens *anledning* og ikke dens resultat. Herefter giver det ingen mening at undre sig over angstens ikke-analyserbarhed.

Hvor neurotisk den end kan virke, er angsten aldrig et symptom. Den er en advarsel. Den neurotiske angst bevirker, nøjagtigt som ved realangsten, at vi flygter fra en fare, vi ikke kan bekæmpe. Men da vi ikke i fysisk forstand kan flygte fra vore inderste ønsker, må vi gøre det psykisk – gennem fortrængning. Mekanismen er i begge tilfælde den samme. Som sådan er også den neurotiske angst funktionel og hverken en uhensigtsmæssig eller

uforståelig reaktion på en biologisk brist.

Nej, angst hverken kan eller skal fortolkes. Heller ikke den angst der knytter sig til symptomet for fobiernes vedkommende eller bindes af det ved tvangsneurosen. Også denne angst er en advarsel, nemlig om at fortrængningen, hvis man ikke undgår angstobjektet eller udfører tvangshandlingen, står i fare for at blive brudt og afsløre den konflikt, jeg'et tog flugten fra gennem fortrængning.

Symptomet og afværgehandlingerne fjerner os m.a.o. fra den fortrængte konflikt, dvs. fra faren, på samme måde, som flugten fjerner os fra den glubende hund. Og en brutal aflæring af symptomadfærden (f.eks. gennem adfærdsterapi, sådan som »syntesen« foreslår) vil reaktualisere konflikten, ligesom hindring af flugt fra hunden vil aktualisere faren for at blive overfaldet og bidt.

Derfor vil man i en psykoanalytisk orienteret terapi aldrig tage symptomet som udgangspunkt for behandlingen eller aktivt inddrage det, før der er etableret tilstrækkelige ressourcer hos patienten, til at konflikten – ikke angsten eller angstobjektet alene – kan tackles på en ny og bedre måde.

For sagen er, at den reaktualiserede konflikt blot vil skabe nye fortrængninger, hvis den ikke bearbejdes. En sådan bearbejdning kræver ikke så lidt af patienten og vil kun kunne finde sted gennem en stærk og positiv overføring til terapeuten.

Vi har ingen grund til at mene, at det skulle volde psykoanalysen problemer at forstå angsten. Og spørgsmålet om, hvorvidt den kan fortolke angst, er ikke bare irrelevant, men udtryk for en stor misforståelse. Den psykoanalytiske teori giver m.a.o. ikke belæg for den biologiske og den indlæringspsykologiske opfattelse, der anser fobierne og tvangsneuroserne for simple følgevirkninger af en angst, der opstår som direkte forårsaget af en apparatfejl.

Spørgsmålet bliver herpå, om den psykoanalytiske metode er egnet til behandling af angstilstande.

Det mener forfatterne ikke; men dermed er det ikke gjort. End ikke fobier og tungsneuroser skulle kunne bedres væsentligt ved analytisk behandling. For, som det hedder, »fortolkning alene er sjældent virksom over for fobiske tilstande« (s.127), og »Det er sjældent muligt at gennemføre psykoanalytisk behandling af tvangsneurotikere. Dertil er de for intellektualiserende.« (s.128).

Ville det være for meget at bede om lidt underbyggende argumentation og dokumentation for sådanne udsagn? Forfatterne giver sig stort set ikke af med diskussion, argumentation og litteraturhenvielse. Det ville da også have været bøger af en helt anden vægtklasse, dersom noget sådan skulle have været gennemført, det gevaldigt brede emne taget i betragtning. Og det må medgives, at der er en vis rimelighed i i introducerende lærebøger at fokusere på bredde og let tilgængelighed; når blot det ikke, som her, sker

på bekostning af lødigheden.

Det er naturligtvis rigtigt, at fobiske tilstande – i øvrigt lige som andre neuroser – ikke kan behandles alene gennem fortolkning, og at tvangsneurotikerens kan være svær at komme ind på livet af, hvis alt, hvad man har at tilbyde, er tolkning.

Nu er det heldigvis heller ikke sådan, at det eneste psykoanalysen har at byde på er tolkning, om end mange – heriblandt forfatterne – har fået den opfattelse. For som Freud i 1909 skrev til præsten Oskar Pfister: »De tvivler vel ikke på, at det gode resultat, De opnår, først og fremmest – såvel hos Dem som hos os – tilvejebringes via den erotiske overføring på Deres person.« (5).

Fortolkningen er ingenlunde analysens vigtigste element. Den er snarere et biprodukt af overføringen, hvis virksomme element altid er kærligheden til analytikeren. Overser man dette faktum, er det ikke sært, hvis man får besvær med at forestille sig, hvorved psykoanalysen opnår sine resultater.

Det er svært at se, med hvilken ret man kan kalde et behandlingsforslag for en syntese af de gennemgåede metoder, hvis man, som det her er tilfældet ignorerer kærligheden, forbigår modstandsfænomenet og lader symptomet udgøre behandlingsgrundlaget. Freud pointerer netop nødvendigheden af at lade symptomet ligge, opsøge fortrængningen og gennem overføringen ophæve den modstand, der opretholder den. Kun overføringen, hverken tolkning, undervisning eller adfærdstræning i sig selv, muliggør dette.

Om patientens forhold til lægen siger Freud: »Hvis hans overføring har positivt fortegn, udstyrer den lægen med autoritet og omsættes i tro på hans ord og anskuelser. Uden en sådan overføring eller hvis den er negativ, ville han ikke engang høre på lægen og dennes argumenter. Troen gentager her sin tilblivelseshistorie: den er et derivat af kærligheden og behøver oprindeligt ingen argumenter. Først senere har den indrømmet argumenterne så megen plads, at den tager dem op til prøvende overvejelser, hvis de forebringes af en elsket person. Argumenter uden sådan støtte har ikke gyldighed og betyder aldrig noget for de fleste mennesker i livet.« (6, s.332).

Der er efter min mening ingen som helst grund til at tro, at nogen terapi, hvad enten den er dynamisk orienteret eller ej, kan sno sig udenom denne beskrivelse, og tænkes at virke uden overføring.

Virker adfærdsterapien – eller nogen anden behandlingsform – skyldes det ikke dens særlige teknikker. Det, der virker, er altid troen på, tilliden og kærligheden til terapeuten, dvs. overføringen. Og ret beset er psykoanalysen alene om at arbejde bevidst med denne kendsgerning.

Hvorfor skulle det også være anderledes i terapien end i andre af livets forhold? Det er kærligheden, der skaber interesse, tillid, tryghed, sundhed osv. Hindres den i på den ene eller den anden måde at nå sit mål, opstår der angst og tendens til aggression med hvad deraf følger. Er det da så svært at forestille sig, hvad der virker i terapien? Ikke teknik, ikke undervisning,

ikke kloge ord, men selve det rum hvori den betrængte kærlighed kan komme til udfoldelse: Det rum har psykoanalysen kaldt overføringen.

Analyse er ikke tolkning, men opløsning. Opløsning af de hæmninger, der hindrer libidoen i at tilflyde omverdenen som handlingskabende interesse for mennesker såvel som for alt andet. Det at blive hørt på, respekteret, accepteret, at blive mødt der hvor man er, skaber overføringen, der som kærlighed er kuren i og af sig selv. For det er fortrængningen af en »alt for stor« kærlighed og den deraf følgende (fejlförvaltning af) aggression, der er neurotikerens hovedproblem. Man bliver kun neurotiker, hvis ikke man på en eller anden måde kan finde anvendelse for sin libido. Derfor vil ingen terapiform uden at tage overføringen og modstanden som udgangspunkt for behandlingen kunne hente legitimation for sine metoder i psykoanalysen; således heller ikke dette bud på en syntese.

For mig at ser repræsenterer *Angst - krise og stress* ikke den tilstræbte opblødning af fronterne. Tværtimod fungerer dens behandling og omtale af psykoanalysen i kraft af sine mangler og misforståelser som intet andet end det meget løse grundlag, hvorpå korstoget for adfærdsterapien og den medicinske psykiatri mod psykoanalysen åbenbart formodes at kunne finde sted. Forfatterne har dog hverken støtte i den psykoanalytiske teori for deres biologiske syn på angsten eller i den analytiske metode for deres behandlingsforslag. Og dermed giver bøgerne desværre hverken belæg for eller stof til en tilnærmelse mellem »de stridende parter«.

»Angst æder sjæle op«, som Fassbinder siger, fordi den hindrer os i at leve og elske. Angsten får os til at flygte fra kærligheden, fordi vi for ofte er blevet skuffet af den. Den holder os på afstand af vore inderste ønsker. Den angstdæmpende psykofarmaka kan sammen med adfærdsterapien hjælpe os til at glemme vore længsler.

Men er det, det vi vil?

REFERENCER

1. GRØNLYKKE, P. et al: *Om angst*. København, Munksgaard, 1988.
2. FREUD, S.: 24. forelæsning. In: *Forelæsninger til indføring i psykoanalysen*. København, Reitzel, 1972.
3. LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J-B.: *The Language of Psycho-Analysis*. London, The Hogarth Press, 1983.
4. FREUD, S.: Hemmung, Symptom und Angst. In: *G. W. XIV*.
5. FREUD, S. & PFISTER, O: *Briefe 1909-1939*. Frankfurt am Main, 1963.
6. FREUD, S.: 27. forelæsning. In: *Forelæsninger til indføring i psykoanalysen*. København, Reitzel, 1972.