

AFFEKTTEORI ALA PETRI

- Affekt; ordets etiologi; från latin affe'ctus 'sinnestillstånd', 'stämning', av affi'cio 'inverka på', 'försätta i stämning', känsloupplevelse.
- Viktiga begrepp; affekt, känsla, emotion och sinnesstämning.
- Affekt; är omedvetna, av stimuli "triggade" processer i hjärnan.
- Känsla; är när vi har blivit varse vår affekt. Den innehåller subjektiva kvaliteter såsom erfarannde av lycka, sorg eller skam.
- Emotion; är "hopkoket" av affekten och känslan. Kognitiva processer är aktiva, vilket gör att minnen kan aktiveras och fortsätta att "trigga" affekten.
- Sinnesstämning; är känslor, tankar och beteenden vilka uppträder under längre tid. Det är när det infunnit sig "trubbel" i detta tillstånd som den kliniskt verksamma brukar få träda in. Till skillnad från de tidigare beskrivna tillstånden ligger sinnesstämningen längre kvar över tid, från flera dagar och betydligt längre.
- Affekten är biologiskt sett ett äldre system än det kognitiva.
- Affekten når amygdala (lob i lillhjärnan), dubbelt så fort som sinnesintrycket når cortex. Bakom varje känsla har det under evolutionens gång vuxit fram färdiga handlingsmönster som varit betydelsefulla för vår överlevnad, typ åsynen av ormen, bättre att reagera först och tänka sedan.
- Enligt affektteoretikerna har affekterna ett biologiskt fundament, systemets komplexitet utvecklas efter hand i samspel med det kognitiva och sociala framskridandet, och blir till mer av det som vi till vardags kallar för känslor.

- Affekten kopplar ihop vårt biologiska varande med vår omvärld, alla primära känslor är adaptiva och fyller sin funktion i hanterandet av livet och världen, gråter vi ökar chansen att få tröst.

- Ursprunget till vårt känsloliv finner vi i luktcentrum i hjärnan (D Goleman, 1997) som varit viktigt för vår överlevnad. God och ätlig mat väckte välbehag medan farlig mat kunde väcka känslor av äckel och avsky. Luktsinnet är än idag ett mycket direkt sinnesorgan där vi har en omedelbar koppling mellan det som vi upplever med vårt luktsinne och det som vi känner. Intryck som når oss via syn, hörsel och även känsel når oss på ett mer sofistikerat sätt via omkopplingar och integreringar i hjärnan innan de når vårt medvetande. Dessa sinnesintryck är därför inte lika snabba och direkta som just luktsinnet.

- Det uppstår lätt förvirring kring definitionen av "känslobegreppen", då detta inte är en akademisk avhandling i affektteori, kommer jag hädanefter att använda begreppen affekt, emotion, och känslor synonymt om inte annat anges. Sammanhanget torde klarifiera begreppens betydelse och funktion.

- Varje affekt har sin speciella funktion i evolutionen;

* Ilska hjälper oss att försvara oss mot något som hotar.

* Rädsla skyddar oss mot faror.

* Avsky hjälper oss mot oönskade intryck.

* Ledsnad hjälper oss att dra oss tillbaka.

* Blir vi angripna ökar ilskan chansen för att vi ska kunna skrämman bort angriparen.

* Blir jag rädd ökar chansen för att jag ska klara av att fly fara.

* Kärlek för oss mot andra människor.

- Känslorna har sina kroppsliga gensvar. Lycka öppnar upp oss, ledsnad får oss att krypa ihop, stark ilska förbereder oss för kamp.

- När behovet/triggern försvunnit (fara/rädsla) försvinner även den medföljande känslan, om allt funkar som det ska, jämför med PTSD. Det är det här som är finessen med att jobba med känslor i terapin, att

ta fram känslor som inte blivit uttryckta för att därigenom få dem utlevda, för att sedan kunna ersättas av hälsa. Exempel, patienten som gråter och känner empati från terapeuten brukar rapportera lättnad.

- Tänk på den frustrerande känslan som kommer när man inte uttryckt vad man känt, typ när man efteråt kommer på vad man skulle ha sagt eller bitit ifrån.

- Oro är en annan känsla som är nära besläktad med ångest. Den föregår ångesten och är kopplad till vår instinktiva försvarsberedskap. Oron, i måttlig form, hjälper oss att vidta nödvändiga säkerhetsåtgärder och är därför betydelsefull för vår överlevnad. Att använda cykelhjälm, brandvarnare eller sätta på ett tidur på kaffekokarens kontakt kan ses som konstruktiva lösningar på konkreta faror i vardagen. Oron är som regel bra, om den inte direkt övergår i ångest. Den gör oss mänskliga och får oss t ex att vara rädda om varandra i en kärleksrelation. Den stärker också familjebanden. När vi, konstruktivt, oroas över någon nära anhörig som blivit sjuk hjälper oron oss att känna en medkänsla, eller empati.

- Det är först när oron inte längre har sin grund i verkliga faror utan lever sitt eget liv via rena fantasibilder, som skapats av ett överkänsligt alarmsystem, som vi får problem. Ibland har vi nämligen dålig förmåga att skilja mellan vad som är falskt alarm och vad som är "riktig" fara.

- Vissa känslor är universella medan andra har utvecklats för att skapa det unika hos var och en av oss människor. De utgör därmed en viktig del av vår personlighet. Det är förmågan att uttrycka och känna känslor som blir vår personlighet. Det blir detta som vi också förmedlar till andra.

- Darwin och Tomkins studerade känslornas universalitet.

- Emotionernas/affekternas primära funktion är att meddela organismen om vad den ska göra och rikta sig emot. Hunger utan medföljande affekt skulle inte leda till någon handling, men när

ledsnad och vrede kopplas på ”vaknar” organismen. En snopp utan kåthet skulle vara en papperstiger!

- Affekten är direktkopplad till en specifik typ av stimuli, vilken ger en särskild form av känslor. I tekniska termer kan man säga att affekten fungerar som en ”förstärkare”, som höjer eller sänker ursprungskänslan, affekten gör en god sak bättre och en negativ sak sämre.

- Utvecklingen av känslorna står i nära samband med utvecklingen inom det kognitiva området och binds samman med hjälp av talspråk och tänkande. Känslorna byggs upp av individens erfarenheter och påverkas starkt av dennes tankar. De genomgår därmed en förändring över hela vår levnad men sammanflätas samtidigt i kognitiva strukturer. Dessa är inget annat än föreställningar, eller förutfattade meningar, om händelser som dyker upp och som lagrats som en typ av schema.

- Tomkins nio kategori-affekter:

1. Förvåning
2. Intresse
3. Glädje
4. Ledsnad
5. Förakt
6. Motvilja
7. Vrede
8. Fruktn
9. Skam

- Skam förekommer alltid i kombination med någon av de andra kategori-affekterna, exempelvis med glädje när man tycker sig se någon man känner igen, men man har misstagit sig och får ett skampåslag.

- Skammen är en av våra viktigaste affekter. Den hjälper oss att reglera bland annat avstånd och känslomässig intensitet i mötet med andra människor. Skam aktualiseras ofta i terapi av nämnda orsak.

- De fem först uppräknade affekterna är närvarande från födseln, de tre sistnämnda förutsätter ett visst kognitivt samspel innan de manifesterar sig. Samtliga nio affekter är autonoma och kontrolleras subcorticalt. Känlorna har alla sin fysiska återkoppling, framför allt i mimiken.
- Man kan säga att de flesta affekt/emotionsforskare menar att; känslor innehåller både affektiva och kognitiva komponenter, fysiologiska reaktioner och tillhörande tankar.
- Att de negativa affekterna är fler och mer nyanserade hänger samman med att de fyllt en funktion för överlevnaden i den evolutionära processen.
- Känslan påverkar kognitionen; vad vi minns, hur vi fattar beslut. Känslan blir en del av beslutsunderlaget. En deprimerad person minns mer av sorgliga händelser än andra.
- Personer med hjärnskador vilka påverkar känslolivet är starkt handikappade vid dynamiska och multidimensionella beslut. De har inga känslor vilka kan guida dem rationellt. Exempel: hjärnskadad, eller psyko-/sociopat.
- Känslan påverkar alltså tanken och handlingen, känslan besitter en handlingspotential.
- Känslan fungerar som en kompass och förstärkare, som en spotlight, känslan drar igång autopiloten av kognitioner och beteenden.
- Vilket kommer först, känslan eller tanken? Ointressant, då det är ett cirkulärt samband, en ständig process. Inget av dem uppträder särskilt från de andra, begreppen är teoretiska konstruktioner, se cirkeloverhead.

AFFEKTER OCH UTVECKLINGSPSYKOLOGI

- Från början har vi en förmåga att reglera våra känslor, bäbisen som suger på tummen för att trösta sig själv. Utvecklingspsykologiskt förädlas denna kompetens, barnet lär sig via interaktionen med signifikanta andra att internalisera inre emotionella kartor.
- Stern beskriver det så här; barnet överväldigas av känslor, vårdnadsgivaren affektintonar, matchar, och lär barnet att trösta sig själv, affektreglera.

KONKRETISERING I DET KLINISKA

- Känslorna finns inom oss och gör sig påmindra även om vi försöker bortse från dem.
- Känslorna låter sig inte fångas på samma sätt som man fångar en tanke. Ofta föds känslorna i en relation, i ett berättande eller när vi lyssnar på någon. De förändras sedan efterhand, i relationen, i takt med att individen får nya associationer som i sin tur föder nya känslor.
- Känsla och förnuft anges ofta som två motpoler även om de i verkligheten främst lever i harmoni. När känslorna svallar över så ”dränker” de den förnuftsmässiga sidan och vi har då svårt för att ”tänka klart”. Oftast är det just känslorna som får övertaget och hindrar den rationella sidan inom oss. Tänk; kär och galen!
- Är en känsla alltid sann? Tänk på patienten som står i kön och tror helt säkert att han ska svimma eller bli galen.
- Viktigt att lära patienten att få kontakt med känslornas kroppsliga uttryck. Exempelvis med hjälp av affektgubbar, och känslkort.
- Greenberg; Emotion Focused Therapy (EFT).
- Greenberg gör indelningen av affekter i; primära, sekundära, malladaptiva och instrumentella.

- Börja med att uppmärksamma den primära emotionen (exempelvis sorg), undersöka om det finns malladaptiva scheman eller instrumentella uttryck. Exempel på malladaptivt schema; visar jag mig svag, så går jag under, sorg blir till ilska. Instrumentella uttryck; krokodiltårar, somatisering.
- Klienten kan antingen under- eller överkontrollera sina känslor.
- Klienten kan ha svårigheter med att uppleva känslor.
- Klienten kan ha svårt att visa sorg, ilska, glädje etc.
- Klienten kan ha problem med irrationella känslouttryck, alltså obefogad rädsla eller ilska.
- Exempel på ovan angivna problem; distansering och intellektualisering, såsom vid frusen sorg. Eller emotionellt instabil personlighet som lever i ett känsllokaos, eller patient med PTSD.
- Terapeuten måste då hjälpa patienten att få kontakt med undanträngda känslor eller lära sig att reglera sina känslor, jämför med affektintoning och affektreglering.
- Emotionellt instabil person kan uttrycka ilska när hon känner sig ickesedd av terapeuten men den primära känslan är rädsla för att bli övergiven. Här kan man också säga att känslan blir instrumentell. Alltså, den primära känslan är övergivenhet, men det som uttrycks är ilska.
- Det här ställer speciella krav på terapeuten att kunna få fram känslorna, tillåta att de blir uttryckta, tolerera dem när de väl är uttryckta, sedan våga stanna kvar i dem, undersöka vilka känslomässiga/kognitiva och beteendescheman som de innehåller.
- Det här betyder också att terapeuten själv vågat möta sina egna känslor, glada, svåra, svarta etc.

- Vissa känslor läker ut efter uttryckande, andra malladaptiva känslor får transformeras, typ via: kognitiva tekniker, kroppsövningar.
- Att ge upp en ständig kamp för orealistiska mål, och sluta försöka avvärja hopplösheten och istället ge uttryck för den, ger möjlighet att istället komma vidare. Acceptans ger ny energi och motverkar utvecklandet av bitterhet, vilket i sig inte är något annat än obearbetad sorg.
- Att ge uttryck åt den primära känslan, frigör energi som annars gått åt till att distrahera och tränga undan den ursprungliga känslan.
- Sekundära känslor kan blockera primära, skam kontra ilska, skuld och skam kan blockera sexuell njutning.
- Rädsla för att släppa kontrollen kan hämma att släppa fram sorgen och bearbetning.
- Konstruktiv sorg måste särskiljas från cementerad hopplöshets sorg.
- Enligt Greenberg sker all förändring i arbetet med de primära känslorna och hur man hanterar dem, s.k. "hot moments".
- Ett enbart uppmärksammande och uttryckande av känslor är inte i sig nog för varaktig förändring. Genom att i terapin erbjuda en kontext av trygghet och stöd kan man där lära sig reglera sina affekter. Detta kan ske genom att man lär sig sätta ord på dem, känna igen sina kroppsuttryck, och att känslorna empatiskt accepteras av någon annan. Ett accepterande och kollaborativt klimat i rummet är helt avgörande för att patienten ska våga möta och ge uttryck för sina känslor.
- Terapeuten måste kunna härbärgera och ta emot material på ett sådant sätt, att patienten inte uppfattar det som att det blir för tungt för behandlaren att bära, eller att det är för osannolikt för att vara sant. Samtidigt får man inte glömma bort att normalisera, en delikat balansgång, där det gäller att ha sin inre handledare vaken. Ett sådant härbärgerande från terapeutens sida, som visar att smärtan kan bli

hanterbar i en relation, kan i sig bli till en ”korrigerande” emotionell upplevelse för den hjälpsökande.

- Informera om kroppskänslor; motorisk oro, ont i magen, svettningar, darrighet, yrsel, kissnödighet etc.

- Efter att känslan är uttryckt kan man bättre nå dess etiologi, kränkningar, övergrepp etc.

- Processen kan också leda till att man efter sorg känner ilska och tvärtom.

- Adaptiv sorg hjälper oss att läka såren, men sorgen blir depression om personen inte någonsin tror sig kunna komma vidare, eller omvandlas till ångest om man börjar bli rädd och känner sig hotad.

- Skam aktualiseras i terapi, och i annan behandling. Terapeut/klientpositionerna triggas gamla känslolokatorer av underläge, misslyckande etc.

- I terapin kan vi lära patienten att trösta sig själv, om att ta hand om det lilla barnet inom sig (Hjördis modell).

- Vid tröst och ångestreglering; vad var det som hände nu? Kan du göra med dig själv vad jag gjorde för dig? Det handlar om att lära känna empati med sig själv.

- ”Trösta-sig-självmetoden” kan upplevas provocerande av en osjälvständig personlighet, därför är det viktigt med validering och acceptans med en dialektisk balans.

- En del patienter tänker att det är ingen idé att ge uttryck för sin känsla, typ det ändrar ändå ingenting, som patienten som växt upp med rationaliseringar och skambeläggande vid känslouttryck. Viktigt att lära patienten poängen med att inte undertrycka sin känsla och få en erfarenhet av vad det vill säga att ge luft åt sina känslor i en empatisk och förstående miljö.

- Värt att uppmuntra intresse och nyfikenhet i terapin, då de inbjuder till ett fördjupat inre undersökande.
- De positiva affekterna som intresse och upphetsning, verkar för aktivitet utanför terapirummet, vilket ofta har en avgörande inverkan på lyckad behandling.
- Glädje och kärlek påskyndar återhämtning från depression.
- Missbruk är ett effektivt, förvisso ofta destruktivt, sätt att söka reglera sina känslor.
- EFT-tekniker; imagination, rollspel, heta stolen, musik, video, brev och andra texter.
- Benämna det som händer, upprepa med ord; säg det igen!, använd metaforer.
- Kontraindicerande är att lyfta upp känslor, exempelvis när patienterna; är alltför sköra och ångestfyllda, när det är för mycket kognitiva störningar, när patienten kämpar med att bemästra överväldigande känslor, psykotiska och emotionellt instabila tillstånd.

SAMMANFATTNING

- I affektteorin förenar man idén om ett omedvetet med inlärningsprinciper. Affekter antas vara primära förstärkare och bestraffare och sammankopplas genom tidig inläring med olika beteenden och situationer. Utifrån samma antagande är det möjligt att åstadkomma nya samband mellan affekter och beteenden (och/eller situationer).
- Det handlar om att lära sig att justera sina egna känslor, trygga sig själv, barnet inom sig, det som barnet borde lärt sig tidigare i livet. En terapeutfråga skulle kunna låta så här: Tror du kunna göra med dig själv, vad vi gör här i rummet när du känner dig bättre?

- Lyckad terapi medger en integrerad upplevelse, affektivt, kognitivt och beteendemässigt, och frigjord energi möjliggör en ny framtidsorientering.
- Tänk på att terapeutens empati smittar.
- Det handlar om att nå de självläkande förmågorna som finns hos var och en av oss.
- Alltså, återigen, finessen med att arbeta med känslor i terapi är den att ta fram känslor som inte blivit uttryckta för att därigenom få dem utlevda för att sedan kunna ersättas av hälsa. Exempel, patienten som gråter och känner empati från terapeuten brukar rapportera en befriande känsla efteråt.
- You can't leave a place until u arrive at that place.

REFERENSER:

Adler, B & H - Affect Scale

Greenberg, L. & Paivio, S. - Working with emotions in psychotherapy

Havnesköld, L. - Daniel Sterns teorier om självutveckling

Rubin, I. - Boken om ilska

Swahn, J. - Känslorna kommer först. Psykologtidningen 17/02

MATERIAL

- Affektgubbar. 50% av hjärnans kapacitet som är avsedd för kontroll av kroppsrörelser går åt till att styra ansiktsmimiken.
- Hjärdis modell.