

Lært hjelpeløshet



Rune Fardal , Psykologi student, Desember 2006, sist oppdatert 6.4.2007

Under følger vesentlige punkter fra litteratur om lært hjelpeløshet. Vesentlige deler er hentet fra bla. Seligman (1975, 1992). Teorien om lært hjelpeløshet viser de nære forbindelser mellom depresjon, angst og lært hjelpeløshet og utgjør en fundamental side ved flere psykiske lidelser som depresjon, avhengighet og narsissistisk adferd. En inngående forståelse av lært hjelpeløshet er nødvendig for en dypere forståelse av den dynamikk man finner ved de ulike narsissistiske personlighetsfungeringer. Spesielt ved covert (sky) narsissisme er lært hjelpeløshet en meget viktig del av det totale symptombildet. Lært hjelpeløshet er på mange måter en syntese av attribusjonsteori, motivasjonsteori, kognitiv teori og læringsteori.

Martin Seligman er ansvarlig for ”the Learned Helplessness theory” som har hatt en markant innflytelse på psykologisk forskning i forhold til depresjon. Seligman ”oppdaget” hjelpeløshet ved en tilfældighet når han studerte effektene av unngåelige elektriske støt og unngåelseslæring hos hunder.

Seligman studerte atferden hos ca.150 hunder mellom 1965 og 1969. Omtrent 100 av disse ble hjelpeløse etter at de fikk unngåelige elektriske støt. De andre ble fullstendig normale og lærte og unngåstøtene i en

”avoidancelearningtest”. Det var ikke noen mellomting –enten lærte de å unngå eller så mottok de passivt støtene. Videre så var det slik at 5% av de naive hundene som aldri hadde blitt eksponert for unngåelige elektriske støt, framviste hjelpeløshet når de første gang ble eksponert for støt i en operant læringsituasjon.

Kjernen i ”the Learned Helplessness theory” er antagelsen om at alle organismer som blir utsatt for hendelser som er ukontrollerbare kan ha alvorlige konsekvenser i andre situasjoner (Seligman, 1992).

Teorien problematiserer hva som skjer når andre tar over og gjør tingene for oss, når vi tvinges til å gjøre ting vi ikke kan og når vi mangler oversikt og kontroll over situasjonen. Lært hjelpeløshet blir også en alvorlig hindring for medvirkning i eget liv. Lært hjelpeløshet kan læres meget raskt og det fratrar den enkelte kontroll over de nære ting, noe som påfører individet målbar skader på psykisk og fysisk helse. Å avlære lært hjelpeløshet tar meget lang tid.

Egenverdet formes av tilhørighet og den enkeltes kompetanse. Ved lært hjelpeløshet er det nettopp slike størrelser som blir skadelidende. Man lærer at man ikke klarer noe, kompetansen reduseres og med det svekkes tilhørigheten gjennom den tilbaketrekning man dermed utsetter seg selv for. Svekket egenverd reduserer følelsen over kontroll med seg selv, noe som fører til psykiske skader i form av depresjon, angst ol.

Teorien om lært hjelpeløshet er fundamentalt sett en teori om evne til fullføring, holde ut, ikke gi opp, å stå løpet ut. Lært hjelpeløshet refererer seg til 3 forhold spesielt:

- 1) et miljø der et viktig utfall er utenfor kontroll
- 2) en tendens til å gi opp
- 3) forventningen om at ingen frivillig handling kan kontrollere utfallet.

Hvordan vi forholder oss til hendelser som angår oss i livet, har en sterk innvirkning på hvordan vi lever våre liv. Måten vi persiperer på, måten vi ubevist reagerer på indre som ytre stimuli danner grunnlag for hvem vi er, vårt selv. Det virker inn på vår adferd og vår selvforståelse. Det er spesielt 3 typer av årsaksforståelse som påvirker oss:

1. Stabile eller ustabile årsaker

Hvis vi tror at hendeler er forårsaket av faktorer som ikke kan forandres (stabile), legger vi til grunn at det ikke er noen mulighet til å prøve å forandre dem, vi resignerer. Hvis vi legger til grunn at vår suksess her i livet er basert på årsaker vi ikke kan forandre, kan vi lett anta at vi ikke har noe igjen for å prøve å forbedre oss, det nytter ikke allikevel. Det i seg selv er et grunnlag for depresjon. Legger vi derimot til grunn at vår suksess bygger på årsaker vi kan forandre på (ustabile), så kan vi ha noe igjen for å prøve å påvirke disse årsaker. Ved lært hjelpeløshet blir vi fortalt eller opplever årsaker som stabile.

2. Interne eller eksterne årsaker

Vi kan legge til grunn at årsaker forårsakes av oss selv (interne) eller noe utenfor (eksterne) vår kontroll. Antar vi en hendelse har sin årsak i forhold vi kan påvirke, kan vi gjøre noe med det. Antar vi derimot at hendelser har sin årsak i omgivelser vi ikke kan påvirke, kan det være vanskelig å gjøre noe med dem. Lært hjelpeløshet handler om å bli fortalt eller oppleve årsaker som eksterne, ute av vår kontroll. Det igjen, er et grunnlag for depresjon.

3. Globale eller spesifikke årsaker

Føler vi at hendelser er forårsaket av et stort antall faktorer (globale) vil vi føle at det kan være vanskeligere å gjøre noe med dem enn om hendelser er forårsaket av få (spesifikke) årsaker. Mange faktorer kan virke hemmende og gi en overveldende følelse av hjelpeløshet. Få spesifikke faktorer gir håp om at vi kan klare en forandring, det blir overkommelig. Ved lært hjelpeløshet blir vi fortalt eller opplever årsaker som globale.

I 1965 oppdaget Martin P.E. Seligmann (1965) og hans kolleger et uventet fenomen mens de studerte Pavloviansk klassisk betinging. Gjennom klassisk betinging vil en hund som hører en bjelle rett før den får mat, ikke bare utskille spytt når mat kommer men etter hvert også utskille spytt når den hører bjellen. Den har lært å assosiere lyden av bjellen med at mat kommer. Dette skjer etter hvert også selv om lyden av bjellen ikke etterfølges av mat. Spyttproduksjon på bakgrunn av lyden av bjellen blir en refleks. Spyttproduksjon er en ubetinget (følger av maten) automatisk reaksjon av at mat kommer. Det er en biologisk forankret reaksjon. Spyttproduksjon ved lyden av en bjelle derimot er en betinget reaksjon der hunden ubevist assosierer bjellen med mat og dermed produserer spytt. Bjellens lyd før klassisk betinging har ingen biologisk funksjon i overlevelse og produserer således ikke spytt. Det er viktig å huske at læring ved klassisk betinging er

en ubevist læring. Den skjer "automatisk" og styres ikke av en bevissthet "Nå kommer mat så nå må jeg produsere spytt" eller "Nå hører jeg bjellen, så nå tror jeg mat kommer, derfor må jeg produsere spytt"! Læring i form av klassisk betinging styres av ubeviste reflekser, og ikke bevist tenkning. Kanskje kan vi benytte begrepet "ubevist tenkning"! Det interessante er at f.eks. lyden av en bjelle kan gi de samme reflekser. Det har skjedd en ubevist læringsprosess. Vi assosierer ubevist bjellens lyd, med mat og dermed starter kroppen spyttproduksjon.

Den ubetingede stimulus mat, fører til den ubetingede responsen spyttproduksjon. En bjelle i seg selv (lyd) har ingen innvirkning på spyttproduksjon før den parres med maten. Etter betinging utgjør bjellelyden en betinget stimuli, mens responsen av denne betingede stimuli utgjør en betinget respons (spyttproduksjon). Den spyttproduksjon hunden lager før betinging kalles ubetinget respons. Vi ser at den ubetingede responsen her er lik den betingede responsen fra bjellen (spyttproduksjon).

Det Seligman oppdaget var følgende: I stedet for å parre en bjelle med mat, parret han bjellen med et lite elektrisk støt. Hunden var da i en boks den ikke kunne komme ut av. Tanken var at når hunden lærte dette, ville den føle frykt ved lyden av en tone og ville da prøve å rømme eller opptre på en annen måte. En slik adferd fant de ikke ved hunden. Tvert imot la hunden seg etter hvert ned og begynte å ynke seg når støtet kom. Den hadde lært at den ikke kom seg unna og ble passiv med tanke på å flykte.

Deretter puttet de hunden i en boks med et lite gjerde inn til en annen boks som den kunne hoppe over for å unnsnippe støtet. Da de nå ringte med klokken oppdaget de at ingenting skjedde. De forventet at hunden skulle flykte ut av boksen over gjerdet. Hunden lå bare der.

Når de plasserte en annen hund som ikke hadde vært utsatt for støt i en boks flyktet den over i den andre boksen så snart den fikk et lite støt. Det den første hunden lærte var at det var nytteløst å flykte fra støtene. Denne hunden lærte hjelpeløshet. Den andre hunden som ikke hadde lært hjelpeløshet reagerte normalt og flyktet.

Det ubeviste aspektet ved denne typen læring gjør at hundens opplevelser ikke kan sies å ha beviste aspekter over seg. Som det ubetingede stimulus (elektrisk støt) blir nå det betingende stimulus (bjellen) en trigger av refleksjonen. Når ingen refleks inntreffer har det sammenheng med at hunden først

lærte at flukt allikevel ikke var mulig. En slik form for læring har vist seg svært motstandsdyktig ovenfor forandring. **Å avlære lært hjelpeløshet er meget vanskelig. Jo tidligere slik adferd er lært, jo mer preger det personligheten til individet.**

Denne teorien av **LÆRT HJELPELØSHET** ble utvidet til mennesker og ble en modell for å forklare depresjon. Deprimerte ble slik fordi de lærte hjelpeløshet. Deprimerte lærte at uansett hva de gjorde, så var det nytteløst. Gjennom livsopplevelser virker det som om deprimerte lærer at uansett hva de gjør har de ingen kontroll. Det er imidlertid et faktum beskrevet av en rekke fagfolk at ikke alle blir deprimerte av samme negative livsopplevelser. Seligman fant at en deprimert person har mer negative tanker og en mer negativ livserfaring enn de som ikke ble deprimerte av en tilsvarende hendelse i sitt liv. Her kommer begrepet resiliens (motstandsdyktighet) inn.

Etter en slik modell viser det seg at en person med et mer positivt syn på seg selv og livet kommer bedre ut enn en person med et mer negativt syn på seg selv og livet. Mens den negative vil se på personlig kritikk som at se selv ikke duger, vil en med et positivt syn på seg selv ikke se på seg selv som om de ikke duger, men forholde seg rasjonelt til kritikk og utfordringer. Seligman kalte dette for "explanatory style". Vi lærer ofte "explanatory style" fra våre foreldre eller omsorgspersoner. Begrepet "explanatory style" er nært knyttet til den fundamentale attribusjonsfeil, som sier at egne feil knyttes til årsaker utenfor oss selv, i omgivelsene, mens andres feil knyttes til dem selv!!

Lært hjelpeløshet er således en psykologisk kognitiv tilstand der mennesker eller dyr har lært å tro at uansett hva det gjør så er det nytteløst. Et menneske med en slik adferd tror de ikke har noen kontroll over sin situasjon og uansett hva de gjør nytter det ikke. Dette er meget passiviserende for personen. Forskning har vist at den sterkeste indikator på depressiv respons er mangel på kontroll med negative stimulus.

Det er grunn til å anta at kronisk og intens depresjon skjer som et resultat av negative attribusjoner som er personlige (det er min feil), stabile (det vil alltid være slik) og globale (jeg er en permanent taper). Barn som "lærer" dette fra tidlig barndom vil bli langt mer sårbare for depresjon og nederlag senere i livet. Den depressive tilstand barnet faktisk innehar blir kronisk. Og denne kroniske tilstand gjør det mulig å forklare at mens slike kronisk deprimerte ikke kommer seg etter et nederlag i livet, så vil en normalt

fungerende komme seg etter et nederlag senere i livet.. Mens noen kommer ut av depresjonen etter et par måneder, vil andre forbli i depresjonen.

Vi kan si at lært hjelpeløshet er forårsaket av at vi er lært til å bli stengt inne i et "system". Dette system kan være en tilstand, familie, et samfunn, en kultur, et yrke eller en institusjon. En families viktigste funksjon er å være et oppvekstmiljø for barnet mens det utvikler sine fysiske, emosjonelle og intellektuelle evner for å fungere på egenhånd. Kjærlighet, omsorg, lek, likevekt og sinnsro er vitale faktorer for barnet. Kjærlighet, så barnet åpner seg mot verden; medfølelse, så barnet lærer å ikke frykte lidelse; lek, så barnet føler seg kompetent med sine egne evner og likevekt og sinnsro, så barnet kan være fri til å gå på egenhånd når det er modnet.

Systemet bruker skam og tilbaketrekning av oppmerksomhet for å holde individet i systemet. Systemet viser samtidig at makten består i systemet og ikke individet. En slik kombinasjon skaper avhengighet av systemet for overlevelse. Den eneste måten å gjøre om en lært hjelpeløshet er å redusere vår forbindelse med det systemet som var opphav til denne avhengigheten og hjelpeløsheten.

Å avlære lært hjelpeløshet skjer over 3 trinn:

1. Vit hva du skal gjøre
2. Lær ferdighetene
3. Fjern hindringene

Vi studerer for å finne ut og forstå hva som er involvert. Vi trener og tilegner oss de nødvendige ferdigheter så ferdighetene blir en del av oss. Deretter arbeider vi med å fjerne de indre hindringer som hindrer oss i å utfolde oss normalt. Dette er vanskelig trinn, for når vi tar dem i bruk utfordrer vi også det systemet som prøver å holde oss i vår hjelpeløshet! En familie eller omsorgsperson som ikke gir barnet den nødvendige emosjonelle ballast, og frihet til selvstendig utvikling utgjør for barnet et dyssfunksjonelt system. Et system som bruker barnet for egen fortreffelighet skyld. Barnet blir til for systemet og ikke omvendt. Eller som vi finner ved mennesker med en covert narsissistisk personlighetsfungering, barnet blir til for sin mor, og ikke omvendt.

Ut i fra Freuds tankegang er det konflikter i barndommen som styrer den voksnes adferd. Skinner derimot mente at adferd bare gjentas når den er utsatt for en ytre forsterkning. Altså at resultatet av responsen frister til gjentakelse.

Mennesker som lett gir opp har følgende innstilling til utfordringer: *"Det er min feil, det vil vare for alltid, det vil underminere alt jeg gjør"*! De som ikke gir etter for utfordringer har en annen innstilling: *"Det skyldes tilfeldigheter, det vil snart gå over, og dessuten består livet av mer enn dette"*!

Det Seligman (1975) kaller "Explanatory style" er mer enn bare ord vi benytter når vi lykkes eller feiler. Det er en vane, lært i barndom og ungdom.

Det er 3 vesentlige dimensjoner til vår "Explanatory style":

1) Permanens, varighet: Permanent versus midlertidig

Mennesker som gir opp lett tror årsaken til de negative hendelser som skjer dem er permanente. Mennesker som motstår hjelpeløshet tror årsakene til negative hendelser er midlertidige.

2) Gjennomtrengelighet : Universal versus spesifikk

Mennesker som gir universelle forklaringer til sine feil gir opp i alle situasjoner når en feil hender på et område. Mennesker som gir spesifikke forklaringer, kan bli hjelpeløse innen for et begrenset område, men fungerer bra på andre områder.

Permanente forklaringer for negative hendelser gir langtviskende hjelpeløshet og midlertidig forklaringer fører til resiliens.

3) Personalisering : Indre versus ytre

Mennesker som klandrer seg selv når de feiler lider av lav selvfølelse som en konsekvens av at de tror de er verdiløse, uelskbare og uten talent. Mennesker som legger skylden på eksterne hendelser mister ikke selvfølelsen når negative hendelser inntreffer. Jevnt over vil de respektere seg selv mer.

Det er én spesiell selv-nedbrytende måte å tenke om opplevelse av hjelpeløshet, det er personlig, permanent og universell.

Mennesker som har denne mest pessimistske stil, vil når de feiler, fremvise symptomer på lært hjelpeløshet i lang tid, over mange aspekter av livet og få redusert selvaktelse. Slik langtrukken lært hjelpeløshet akkumulerer til depresjon. Mennesker med en pessimistisk "Explanatory style" og som opplever negative hendelser vil sannsynlig vis bli deprimerte, mens mennesker som har den motsatte optimistiske "Explanatory style" som opplever negative hendelser, har en tendens til å motstå depresjon.

En del av grunnlaget for hvordan man diagnostiserer depresjon er å høre hva pessimistiske mennesker sier. (Seligman,1975,s.xxv). Pessimisme er god grobunn for depressive lidelser, særlig når omgivelsene er negative eller fiendtlige.

Forskning har vist at de barn som starter som pessimistiske er de som mest sannsynlig vil oppleve depresjon de neste årene og forbli deprimerte. De barn som har et optimistisk syn på livet forblir fri for depresjon og blir de deprimerte, så henter de seg raskt inn igjen. Ved større negative belastninger i livet er det de pessimistiske som bukker under først.

Teorien om hjelpeløshet hevder at optimisme betyr noe fordi den fører til iherdighet/standhaftighet. Således er det vist at god helse ved 60 års alder er sterkt relatert til optimisme ved 25 års alder. Før 45 årsalder har ikke optimisme noen målbar effekt på helse. Fra 45 årsalder når kroppen begynner å eldes vil hastigheten på denne aldring være relatert til pessimisme ved 25 årsalder.

Hjelpeløshet, en av de sentrale begreper ved personlig kontroll er en viktig predikator for depresjon, for lav oppnåelse og dårlig fysisk helse. (Seligman, 1975,s.xxxii)

En nødvendig betingelse for mening med livet er tilknytningen til noe større enn oss selv. Depresjon innehar tanker om mislykkethet og verdiløshet. Enhver mindre hindring oppleves som uoverkommelige hindringer.

Labratorie eksperimenter på hjelpeløshet gir oss 3 mangler:

- 1) motivasjonen til å respondere svekkes
- 2) evnen til å lære at en respons hjelper svekkes

3) emosjonell forstyrrelse, særlig angst og depresjon inntre

En barndom der barnet mottar livets goder uavhengig av respons eller innsats kan føre til depresjon i voksen alder, der en i alt vesentlig ikke evner å forholde seg til stress. Dette skjer fordi barnet ikke er utsatt for optimale frustrasjoner, slik at det lærer seg å håndtere utfordringer.

Uberegnelighet er nært forbundet med ukontrollerbarhet. Stress og angst blir betydelig forverret når hendelser skjer uberegnelig enn når de skjer beregnelig. Et spedbarn begynner livet i hjelpeløshet og lærer etter hvert å kontrollere de viktige hendelser i sine omgivelser. Får ikke barnet denne viktige lærdom har det heller ingen kunnskap om hvordan det skal forholde seg når det i voksen alder opplever utfordringer.

Ego styrke og kompetanse er relatert til mestringsevne. Hjelpeløshet er den psykologiske tilstand som ofte inntre når hendelser er ukontrollerbare. En hendelse oppleves ukontrollerbar når vi ikke kan påvirke den, når ikke noe vi gjør betyr noe.

En frivillig respons er en respons som kan påvirkes av belønning og straff. Vi snakker om operant betinging. Dette i motsetning til reflekser som ikke påvirkes av belønning og straff. Da er vi inne på klassisk betinging.

Når en organisme ikke kan foreta en operant respons som kontrollerer utfallet, kan vi si utfallet er ukontrollerbart. Mens operant betinging studerer frivillige responser, er den andre store tilnærming til læringsteori, klassisk betinging, som består av responser som ikke er frivillige, men snarere reflekser. Det som definerer klassisk betinging og operant betinging er nettopp hjelpeløshet. Ved operant betinging har objektet en frivillig respons som kontrollerer utfallet, men i klassisk betinging er objektet hjelpeløst.

Læring inntre også når vi gjør en respons og ingenting skjer. Mennesker og dyr lærer stadig at deres responser bare periodisk fører til et resultat. Når de lærer dette vil deres respons bli meget motstandsdyktig mot å opphøre. Når sannsynligheten av en hendelse er uavhengig av om en respons inntre, er hendelsen uavhengig av responsen. Når dette er tilfelle for alle frivillige responser, er utfallet ukontrollerbart.

Om jeg slår deg på hånden enten du tar hånden i kakeboksen eller ikke, er slaget ukontrollerbart og du er hjelpeløs. Et individ er hjelpeløst med hensyn til et utfall når utfallet skjer uavhengig av all frivillig respons.

Å lære at noen responser kontrollerer et utfall impliserer også at man lærer at andre responser ikke kontrollerer utfallet.

Det eksisterer en bred variasjon av forstyrrelser til adferd, kognisjon og emosjoner som er en konsekvens av ukontrollerbarhet. Mennesker og dyr blir passivisert i møte med traumer.

Laboratorieforsøk viser at mennesker som opplever traumer det ikke kan kontrollere vil få redusert motivasjon i møte med nye traumer. Selv om personen gjør en respons og denne responsen har befriende virkning fra traumet, har personen problemer med å lære, persipere og tro at responsen har effekt. Resultatet er at personens emosjonelle balanse forstyrres og depresjon og angst vil på ulike måter dominere.

Det er ikke traumet i seg selv, men vissheten og kunnskapen om at det er ukontrollerbart som fører til hjelpeløshet. Dette er også noe vi ser ved post traumatisk lidelse. Ikke alle reagerer på et traume med en post traumatisk forstyrrelse. Det er altså individets evne til å håndtere en vanskelig situasjon som er avgjørende. Noen kommer helt uskadet fra et traume, mens andre går til grunne.

En person som opplever hjelpeløshet i en situasjon får store deler av sin respons og motivasjonsapparat svekket også på andre områder. En alvorlig konsekvens av opplevelse av ukontrollerbare opplevelser er av motivasjonell karakter. Ukontrollerbare hendelser undergraver motivasjonen til å initiere frivillige responser som kontrollerer andre hendelser. En annen stor konsekvens er av kognitiv karakter. Når en person først har opplevd ukontrollerbarhet, har personen vanskelig for å lære at en respons har lyktes, selv når den faktisk ender positivt. Ukontrollerbarhet forvrenger persepsjonen av kontroll.

Lært hjelpeløshet fører til en kognitiv struktur der mennesker tror at suksess og feil er uavhengig av deres egne ferdigheter og handlinger og de har derfor vanskeligheter med å forstå at en respons virker.

Gjentatt ukontrollerbarhet gir en interferens med responsevne som blir kronisk. Tre typer forstyrrelse er forårsaket av ukontrollerbarhet ved forsøk. Motivasjonen til å respondere svekkes, evnen til å persipere suksess undergraves og emosjonalitet blir forhøyet.

Når et menneske opplever at utfallet av en hendelse er uavhengig av dets respons, lærer det at utfallet er uavhengig av respons. Da er det lett å gi opp og gli over i en hjelpeløshet og videre i en depresjon.

En person kan ble hjelpsløs uten å være eksponert for et traume, det holder at personen blir fortalt at han er hjelpsløs. **Bare det å fortelle et menneske om kontrollerbarhet gir det samme resultat som opplevd kontrollerbarhet.** Å verbalt innprente i barn at de ikke duger er det samme som å la barn oppleve at de ikke duger. Barnet lærer uansett at dets innsats er nyttesløs, det duger uansett ikke. Dette virker igjen inn på barnets motivasjon i mange sammenhenger.

Det er forventningen og ikke den objektive tilstand av kontrollerbarhet som er det bestemende for hjelpeløshet. Det utløsende for å foreta en frivillig respons i en traumatisk situasjon har en primær kilde, det er forventningen om at en respons vil gi befrielse fra traumet.

Når en person erfarer eller lærer at befrielse er uavhengig av responsen, vil forventningen om at en respons skal virke befriende være negativ og dermed vil initiativ til respons svekkes.

For at en frivillig respons skal inntre må det foreligge en forventning om at responsen vil føre til noe positivt. I fraværet av noen slik forventning, altså når en person tror respons er nytteløst, vil ikke frivillig respons inntre.

En tro på ukontrollerbarhet undergraver initiativet til respons. Å lære at utfallet er uavhengig av responsen gjør det vanskeligere å lære senere at en respons gir det ønskede utfallet.

Når en traumatisk hendelse inntre fører det til en tilstand til økt emosjonalitet som vi kan kalle frykt. Denne tilstanden fortsetter inntill en av to ting skjer:

1) om personen lærer at han kan kontrollere traumet, vil frykt reduseres og traumet opphøre.

2) om personen lærer at han ikke kan kontrollere traumet, vil frykten avta og bli erstattet med depresjon.

Om traumet er ukontrollerbart vil kampen mot det gli over til en hjelpeløs tilstand. Den emosjonen som følger en slik hjelpeløs tilstand synes å være depresjon. Det bør bemerkes at ikke alle vil gi opp selv om situasjonen synes svart. Det handler da om motivasjonsfaktorer som overstyrer hjelpeløsheten i situasjonen. Enkelte drivkrefter er svært sterke som f.eks. foreldres motivasjon for sine barn.

Ukontrollerbarhet fører først til frustrasjon som så etterfølges av hjelpeløshet etter som mer ukontrollerbarhet inntreffer. Hjelpeløshet kan igjen gi seg utslag i mange ulike settinger. Det kan være manglende evne til å fatte avgjørelser, dialog med andre, eller følelse av kontrollbehov ovenfor omgivelsene. Noen personligheter har et ekstremt kontrollbehov ovenfor sine omgivelser, og underbygger således en frykt eller angst i relasjon til omgivelsene.

Frykt og frustrasjon kan sees på som motivasjoner som har utviklet seg for å forholde seg til traumer. Den opprinnelige respons til traumet er utløst av frykt. Når traumet er under kontroll er det ikke behov for frykt og den avtar. Så lenge personen er usikker på om han kan kontrollere traumet, er frykt fremdeles til nytte, siden den bidrar til en søken etter en respons som hjelper. Når personen er sikker på at traumet er ukontrollerbart vil frykt avta siden frykt ikke lenger har noen nytte. Depresjon inntreffer.

Kompetenthet kan være en drift for å unngå den frykt og depresjon vi finner i nytteløshet.

Det grunnleggende ved teorien om hjelpeløshet er forventningen om at et utfall er uavhengig av responsen noe som reduserer motivasjonen til å kontrollere utfallet. Dette forstyrrer også læringen om at respons kan kontrollere utfallet. Om utfallet er traumatisk oppstår frykt så lenge personen er usikker på ukontrollerbarheten av utfallet, og deretter følger depresjon.

Ukontrollerbarhet reduserer motivasjonen til å starte en respons i forbindelse med sjokk, og det svekker evnen til å assosiere respons med befrielse. Å komme i samtale for å enes om et kompromiss kan være et uoverstigelig hinder for en som føler hjelpeløshet i relasjon til andre mennesker. Å miste evnen til å fatte beslutninger, umuliggjør et kompromiss.

Opplevelsen av å kunne kontrollere traumer kan virke beskyttende fra hjelpeløsheten forårsaket av et traume man ikke kan komme vekk fra. Narsissistens overkontrollerende adferd bygger på et svakt selv i relasjon til omgivelser. Det er mangel på indre trygg kontroll som frembringer det rigide kontrollbehov vi finner hos slike mennesker. Usikkerheten som oppstår når kontrollen svikter fører til et ekstremt behov for kontroll ved alle livets aspekter. Å ikke samarbeide gir kontroll over et usikkert utfall av et mulig samarbeid.

Forsøk synes å vise at organismer som i sin utviklingshistorie har vært forhindret fra en naturlig mulighet til å mestre forsterkninger kan være mer sårbare til hjelpeløshet enn naturlig immuniserte organismer, (Seligman, 1975,s.59)

En tidligere historie av kontrollerbarhet over et gitt utkomme vil føre til forventningen om at utfall er kontrollerbare. Om en person står ovenfor et utfall som er ukontrollerbart vil han ha problemer med å innse at det faktisk er ukontrollerbart. Dette handler egentlig om immunisering. Dette kan imidlertid også slå ut andre vegen ved at en forhistorie av ukontrollerbarhet fører til at et utfall som faktisk er kontrollerbart kan oppfattes som ukontrollerbart. Dermed kan traumer som faktisk er kontrollerbare oppfattes som ukontrollerbare.

Forsøk har vist (Dweck og Reppucci 1973) diskriminativ kontroll over hjelpeløshet hos barn i skolesituasjon. Når en lærer som gir elevene uløselige problemer, så gir dem løsbare problemer vil barna ikke klare å løse dem. Dette selv om de løste samme problemer presentert av en annen lærer.

Det er ikke kjent noen forsøk som viser at hjelpeløshet i en ubetydelig situasjon hindrer at man blir hjelpeløs i en alvorlig situasjon. Dette i kontrast til at om man blir hjelpeløs i en alvorlig situasjon så dannes også hjelpeløshet i mindre alvorlige situasjoner.

Noradrenalin (NA) er en av flere neurotransmitter som overfører et signal fra et neuron til et annet i sentralnervesystemet. NA er den viktigste adrenerge neurotransmitter. Weiss fant at når en rotte kunne kontrollere et sjokk, ble nivået av NA i hjernen høyere sammenlignet med rotter som ikke ble utsatt for sjokk. Dette i motsetning til når rottene fikk ukontrollerbare

sjokk, da gikk NA konsentrasjonen i hjernen ned! På bakgrunn av dette foreslo Weiss at mangel på NA var årsaken til hjelpeløshet.

Han antok at mangler forårsaket av ukontrollerbare sjokk ikke hadde sin årsak i kognitiv læring, men direkte forårsaket av NA mangel. Senere forskning har vist at NA mangel verken er nødvendig eller tilstrekkelig for å produsere lært hjelpeløshet.

Frykten for et traume reduseres om personen lærer at en respons kontrollerer traumet. Frykt forblir om personen er usikker på om traumet er kontrollerbart. Om organismen lærer at traumet er ukontrollerbart, vil frykt åpne veien for depresjon. For noen kan det være traumatisk å forholde seg til andre mennesker ut fra sitt egentlige underlegne selv. For å kompensere dette danner de et skjørt falskt selv som blir fasaden utad. Trusler mot dette falske selvet oppleves som et traume i seg selv og blir motarbeidet på alle tenkelige måter. Vi ser denne konstellasjonen hos narsissistiske sårbare mennesker.

Når en depresjon går fra mild til moderat og alvorlig vil det motløse humør forsterkes og med det, nedbryting av motivasjon og tap av interesse i verden. Den deprimerte får ofte negative følelser om eget selv, han føler seg verdiløs og føler skyld for sin tilkortkommenhet.

Den reaktive depresjon, der depresjon inntreffer etter en spesifikt traume er den mest vanlige form for depresjon. Ca. 75% av alle depresjoner er reaksjoner på en ytre hendelse eller traume. **Endogene depresjoner er en reaksjon på et ofte ukjent indre eller endogene prosesser.** Disse depresjoner er ikke utløst av ytre hendelser. Det er ikke noe enkelt symptom som er felles for alle deprimerte da begrepet ”depresjon” mer er et syndrom, en samling av flere ulike trekk som kan finnes i et utall kombinasjoner hos den som opplever depresjon. Deprimerte føler seg ofte triste, men tristhet er ikke et trekk som må være tilstede for å diagnostisere depresjon. Motorisk hemning er heller ikke et kriterium som kreves for depressiv diagnose, for mange deprimerte kan opptre svært urolige.

6 symptomer på lært hjelpeløshet synes avtegne seg (Seligman,1975,s.82):

- 1) redusert initiativ til frivillig respons
- 2) negativ kognitiv fungering
- 3) tidsperspektiv – vedvarer etter bare en opplevelse av hjelpeløshet

- 4) redusert aggresjon og utagering
- 5) redusert appetitt og med det vekttap og sosial tilbaketrukkethet
- 6) fysiologiske forandringer

Deprimerte opplever seg selv å være mer ineffektive enn de faktisk er. Små hindringer til suksess oppleves som uoverkommelige hindre. Vansker med å håndtere et problem oppleves som totale nederlag og selv suksess kan oppleves som nederlag.

I sum har deprimerte et negativt kognitivt tankesett eller problemer med å forstå at deres respons er av betydning for dem selv. En deprimerts syn på fremtiden er negativt og vedkommende ser på seg selv som hjelpeløs og håpløs. Hos en del kan man observere både depresjon og angst.

Lært hjelpeløshet inntreer når man lærer at ens respons er uavhengig av forsterkning, noe som gjør at vi kan si at årsaken til depresjon er at handling ikke nytter. Det man utsettes for persiperes som så overveldende at man resignerer.

Kognisjon og emosjon behøver ikke være ulike størrelser i naturen bare fordi vårt språk separerer dem. Når depresjon observeres på nært hold er den nære tilknytning mellom følelser og tanker udiskuterbar. Man føler seg ikke deprimert uten depressive tanker, ei heller har man depressive tanker uten å føle seg deprimert.

Teorien om hjelpeløshet legger til grunn at det ikke er tapet av forsterkere men tapet av kontroll over forsterkere som forårsaker depresjon. I sum kan man anta at det som fører til selvfølelse og en følelse av kompetanse og mestring og dermed beskytter mot depresjon ikke bare er kvaliteten på opplevelsen, men persepsjonen og visheten om at ens egen adferd faktisk kontrollerer opplevelsen. I den grad ukontrollerte hendelser skjer, enten traumatisk eller positive, vil man predisponere for depresjon og ego styrken blir undergravet. I den grad kontrollerbare hendelser inntreer, vil en følelse av mestring og motstand til depresjon bli resultatet.

Teorien om hjelpeløshet legger til grunn at manglende evne til å ta initiativ til aktiv respons har sitt utgangspunkt i pasientens persepsjon om at han ikke kan kontrollere sluttresultatet. Når sluttresultatet fryktes å bli ukontrollerbart er grunnlaget for lært hjelpeløshet lagt.

En deprimerts passivitet kan ha to kilder, 1) pasienten kan være passiv av instrumentelle grunner fordi depresjon fører til sympati, kjærlighet og oppmerksomhet og 2) pasienten kan bli passiv fordi de tror at ingen respons i det hele tatt vil bli effektiv til å kontrollere deres omgivelser.

Livshistorien til de som er motstandsdyktige eller resiliente ovenfor depresjon kan ha vært fylt av mestring. Disse mennesker kan ha hatt betydelig erfaring med å manipulere og kontrollere kildene til forsterkning i sine liv og vil derfor se optimistisk på fremtiden.

De som er spesielt mottagelige for depresjon kan ha levd et liv fjernt fra mestring, deres liv kan ha vært fulle av hendelser der de har følt seg hjelpeløse i å påvirke kilder til lidelse og trøst.

Gjennomgående synes det statistisk som om barn som mister kontakt med en forelder vil bli deprimerte oftere og til og med være utsatt for selvmord oftere enn barn som ikke opplever tap av forelder.

Opplevelser med ukontrollerbare hendelser kan gjøre en person mer utsatt for depresjon, mens tidlig opplevelse av mestring vil immunisere mot depresjon.

Nervøse barn som hopper til ved ukjente lyder, som har vansker med søvnen, som sover urolig og som kan våkne opp skrikende av mareritt er barn som kan ha opplevd sorg over tap av nære omsorgspersoner (Seligman 1975,s.107) eller de har **aldri opplevd betingelsesløs tilknytning til omsorgspersoner.**

Mens frykt ofte kommer av et objekt og har en konkret årsak, er angst mer ubestemmelig tilstand av mer kronisk karakter og ikke i den grad knyttet opp mot noe spesielt. Det beskrives ofte som en indre uro over noe ubestemmelig.

Vi kan kalle frykt den tilstanden som inntreer når et signal tyder på en truende opplevelse som et elektrisk sjokk. Vi kan kalle angst den kroniske følelsen som inntreer når en truende hendelse kommer til syne som er uforutsigbar.

Frykt og angst er hypotetiske begreper mye brukt i psykologiske teorier i dag. Som sult kan de ikke observeres direkte, men kan avledes fra observasjon av adferd, fysiologi og subjektive beskrivelser.

Siden forutsigbarhet og kontrollerbarhet spiller en slik sterk angstreduserende rolle kan det være grunn til å anta at disse dimensjoner er aktive ingredienser i systematisk terapi for angst.

For noen heldige mennesker vil opplevelsen av hjelpeløshet og depresjon skje bare etter gjentatte psykiske prøvelser. For andre vil bare den minste motstand føre til depresjon. For dem er depresjon mer en tilstand, det er et personlighetstrekk.

Opplevelser i spedbarnsalder, barndom og ungdom er de mest sannsynlige steder å lete etter grunnlaget for hjelpeløshet. (Seligmann 1975,s.133).

Seligman (1975,s.136) skriver at han er overbevist om at visse tilpasninger av omgivelsene vil gi oss barn som tror de er hjelpeløse, som ikke kan lykkes og at andre settinger gir oss barn som tror at deres respons betyr noe, at de kan kontrollere sin lille verden. Veien er kort fra en følelse av hjelpeløshet til verdiløshet. Et barn som lærer hjelpeløshet vil også lære verdiløshet. Fra å tro at intet nytter til å tro at jeg duger ikke, er veien kort. Begge deler fører til depresjon og angst. Om et barn tror det er hjelpeløst vil det opptre avvikende, uansett intelligensnivå. Et barn som tror det er hjelpeløst vil ikke skrive piano sonater, uansett dets musikalske evner. På den andre siden vil et barn som opplever kontroll og mestring kunne gjøre det bedre enn et mer talentfullt barn som mangler en slik tro. Det essensielle her er at et barns mestringsevne er formet av barnets opplevelse av kontrollerbare og ukontrollerbare hendelser. Kontrollerbare hendelser fører ikke bare til mestring, men også til troen på seg selv, og at man evner. Veien til motivasjon er kort for den som mestrer.

Hvor lett et barn opplever tap og nederlag er formet ut i fra hvor ofte barnet har vunnet eller tapt i slike mestringsituasjoner. Har et barn gjentatte ganger opplevd hjelpeløshet og lite mestring vil barnet se på seg selv som hjelpeløst i en ny situasjon. Slike barn vil lære at deres respons ikke betyr noe. Slik læring har samme konsekvens som hjelpeløshet har på voksne. Redusert evne til respons, negative kognitive skjema og angst og depresjon. Alt dette bidrar også til redusert selvfølelse.

Hvorfor vil lyden av en rangle vekke et spedbarns interesse? Ikke på grunn av fysiske egenskaper ved lyden, ikke ved den sjarm eller gjenkjennelighet, men fordi spedbarnet selv får ranglen til å lage lyd.

Hjelpeløshet kan bli resultatet ved tap av omsorgspersoner. Dette ble ettertrykkelig dokumentert ved avsløringene rundt de rumenske barnehjem. Mange av barna der hadde tydelig gitt opp. Senere undersøkelser viser at for mange av dem var det ikke håp om forbedring. **De mangler de opplevde i sin ensomhet forandret dem for alltid.**

Et spedbarn som mangler stimulans er et spedbarn som mangler kontroll med sine omgivelser. Et spedbarn som mister sin omsorgsperson er et spedbarn som ikke bare frataes kjærlighet men også kontroll over de viktigste hendelser i sitt liv. Uten en omsorgsperson er det ingen som gir en klem tilbake når man klemmer noen!

Når et barn får leker og utfordringer, er det ikke bare flere ting som tilføres, men også mer kontroll over ting. Vi ser det ved små barns adferd med sine leker. Når små barn tilsynelatende kaster leker i gulvet kan det være et uttrykk for kontroll over disse leker, de kan gjøre som de selv vil med dem, de har kontroll. Når små barn avviser forelderens matbit, er det like mye et uttrykk for kontroll over seg selv som å nekte å spise. Om de så selv får holde matbiten, ja da blir den som oftest også spist. Det handler om mestring og kontroll. Trass (alderen) er ikke bare et uttrykk for vrangvilje, det er også et uttrykk for kontroll over sitt eget selv. Det er et uttrykk for barnets naturlige utvikling mot mestring. Foreldre som motarbeider denne viktige mestring hos barna bidrar til å svekke barnas tro på seg selv, sitt eget selv.

Et menneske utsatt for kronisk mangel på noe, mangler også kontroll over dette ”noe”. Således blir mangel på betingelsesløs kjærlighet også mangel på kontroll med betingelsesløs kjærlighet. Mangel på mat for et lite barn er samtidig mangel på kontroll med viktige overlevelsesfaktorer.

Når et barn håndterer angst og frustrasjon vil dets evne til mestring øke. Forblir frustrasjonen uløst eller foreldrene løser dem for det vil hjelpeløshet øke. Et barn som føler mestring vil også styrke sitt eget selv og sin selvfølelse. **Et barn som ikke føler mestring, men som føler det ikke får innflytelse på sitt eget liv vil lære hjelpeløshet og passivitet.** Et barn som ikke får ta sine avgjørelser på godt og vondt, vil lære avhengighet til andre.

Det er ikke bare avhengighet til omsorgsperson som kan øke, men også hjelpeløshet til venners "brutalitet" kan få katastrofale følger.

Et barn som ikke får fatte beslutninger (på sitt nivå) lærer heller ikke å ha kontroll med sine beslutninger. De lærer ikke om konsekvenser, for det er det andre som styrer for dem. Barnet kan ikke ta konsekvensen for den voksnes bestemmelser når det ikke har kontroll med disse bestemmelser.

Å bli opplært til mestring gir mindre angst enn å bli opplært til hjelpeløshet. En hjelpeløs person kan ikke oppdra barn til mestring. For en slik person blir barn et uttrykk for egne mestringsbehov. Dette ser vi tydelig i narsissistens bruk av barn for tilfredstillelse av egne behov. Tidlig erfaring med kontroll kan immunisere mot hjelpeløshet i voksen alder. Mødre som opplever unngåelige traumer, selv før fødselen, kan på en måte overføre sin frykt til neste generasjon. Vi vet ikke hvordan dette skjer men det kan være to mekanismer:

- 1) unngåelige traumer kan føre til sykdom eller en form for unormalitet i kjønns hormoner som senere omgir fosteret.
- 2) mødre som opplever ukontrollerbare traumer kan bli inkompetente eller hyperengstelige og oppdra sitt avkom dårlig.

Om det vi kaller ego styrke kommer fra barnets opplevelse av mestring over sine omgivelser burde omsorgspersoner gjøre alt for at barnet selv skal føle mestring.

Barn blir engstelige ved plutselig separasjon fra omsorgsperson, men barn som forklares at omsorgspersonen blir ute av syne et øyeblikk lærer at de ikke behøver å være engstelige, for de vet at omsorgspersonen gir et signal når de blir borte i en lengre tidsperiode. Å etterlate et barn hos en barnevakt ved å snike seg ut blir således mer traumatisk for et barn enn når man har et "farvel - rituale" slik at barnet lærer at omsorgspersonen nå skal gå ut litt, men snart kommer tilbake. Samtidig lærer barnet at når farvel-ritualet ikke har skjedd, så er omsorgspersonen fremdels tilgjengelig.

Intelligens, uansett hvor høy den er, kan ikke manifestere seg om barnet tror at dets egne handlinger ikke er til noen nytte. Et barn kan føle forskjell på ulike settinger og tro at det er hjelpeløst under ett sett av betingelser, men ikke under et annet sett av betingelser. At barn opptrer ulikt i ulike settinger er godt kjent.

Om en voksen ikke har noen erfaringer med å mestre angst og frustrasjon, om det ikke opplever og gjøre feil og komme over dem, vil det ikke være i stand til å håndtere tap, kjedsomlighet eller frustrasjon når slike følelser blir alvorlige.

Seligmann legger til grunn at det er først når et individ står opp mot sine utfordringer og kommer over dem at egostyrke bygges. S. Coopersmith (1967) konkluderte i en studie om selvfølelse at barn med høy selvfølelse kom fra en bakgrunn med klare og eksplisitte standarder, mens barn med lav selvfølelse ikke hadde slike standarder til å måle seg selv mot. Tar vi vekk hindringer, angst og konkurransemomentet fra våre unges liv vil vi neppe lenger se generasjoner unge mennesker med en sans for verdighet, kraft og verdi.

Ukontrollerbarhet fører til hjelpeløshet, som fører til depresjon, passivitet og tapsopplevelser. Forskere som Rodin (1974) har også påvist at menneskemengder kan føre til en følelse av hjelpeløshet som undergraver barnets behov eller mulighet til å ta aktive valg. Rodin og Miller (1974) mener at menneskemengder kan føre til depresjon og hjelpeløshet.

Troen på kontroll over livet kan føre til et forlenget liv. Opplevelser av ”plutselig død” ofte helt uforklarlig ut i fra rene medisinske funn har opptatt vitenskapen i mange år og er godt beskrevet. Således er det beskrevet det vi kan kalle sympatiske dødsfall (jmf. det sympatiske nervesystem) der død inntreffer etter forhøyet fysiologisk aktivitet. Dette i motsetning til parasympatisk død, der død inntreffer etter at det fysiologiske apparat er i en hviletilstand. Flere årsaksammenhenger er beskrevet rundt dette:

- 1) kollaps eller død av noen nær oss
- 2) akutt sorg
- 3) trusler om tap av våre kjære
- 4) sorg og årsdag for sorg
- 5) tap av status og selvfølelse

Død som følge av sorg er godt dokumentert slik Flint (1970) ved gjennomgang av britiske medisinske registre viste at den etterlatte ved død i parrforhold hadde 40% større sjanse til å dø innen de første 6 måneder enn hva som var normalt for aldersgruppen.

Seligman (1975) antar at om man fjerner den siste rest av kontroll over omgivelsene fra et allerede fysisk svekket menneske, kan vi ta livet av det.

Manglende stimulering og separasjon fra omsorgspersonen betyr at spedbarnet lærer hjelpeløshet. Hjelpeløsheten er spedbarnets største utfordring for å overleve. Et spedbarn er helt avhengig av andre og en følelse av hjelpeløshet vil biologisk og evolusjonsmessig være et meget viktig begrep å få kontroll over. Individuer som opplever manglende omsorg på et tidlig tidspunkt vil adferdsmessig reagere med depresjon, passivitet og ettergivenhet. Subjektivt føler et slikt individ hjelpeløshet og håpløshet.

Seligmann skriver i boken "Authentic Happiness" (2002) at en av 3 aldri gir opp uansett. Videre at 1 av 8 er hjelpeløse i utgangspunktet og trenger ikke konfronteres med ukontrollerbare situasjoner for å gi opp.

Sosiale forklaringer eller attribusjonsstil (Explanatory style) er ofte bestemt av tidligere erfaringer som for eksempel fravær av kontroll. Eksempel på slikt fravær av kontroll kan være en overbeskyttende mor som ikke gir barna rom for å møte livets normale frustrasjoner og overvinne disse. Et annet eksempel er den aggressive, uberegnelige og voldelige (fysisk som psykisk) far som umulig gjør at barnet opplever noen form for kontroll over eget selv. En omsorgsperson som bryter ned barnets selvfølelse ved ulike former for omsorgsvikt fratrar også barnet følelsen av å ha kontroll over seg selv og sine omgivelser. Dette er nettopp hva den amerikanske psykiater Paul Chodoff (George Washington University) beskriver når han antok at man blir mer sårbare for å bli deprimert dersom en har hatt overbeskyttende og kontrollerende foreldre som senere gjør ens selvfølelse mer avhengig av andres anerkjennelse og kjærlighet.

TABLE 5-1

Summary of Features Common to Learned Helplessness and Depression

	Learned Helplessness	Depression
SYMPTOMS	Passivity	Passivity
	Difficulty learning that responses produce relief	Negative cognitive set
	Dissipates in time	Time course
	Lack of aggression	Introjected hostility
	Weight loss, appetite loss, social and sexual deficits	Weight loss, appetite loss, social and sexual deficits
	Norepinephrine depletion and cholinergic activity	Norepinephrine depletion and cholinergic activity
	Ulcers and stress	Ulcers (?) and stress Feelings of helplessness
CAUSE	Learning that responding and reinforcement are independent	Belief that responding is useless
CURE	Directive therapy: forced exposure to responses that produce reinforcement	Recovery of belief that responding produces reinforcement
	Electroconvulsive shock	Electroconvulsive shock
	Time	Time
	Anticholinergics; norepinephrine stimulants (?)	Norepinephrine stimulants; anticholinergics (?)
PREVENTION	Immunization by mastery over reinforcement	(?)

Fra Seligman (1975,s.106)