

Hvad er Relational Traumeterapi

- en psykomotorisk og system-orienteret metode

Relational traumeterapi kombinerer kroporienteret færdighedstræning og systemisk gruppeproces. De 2 indfaldsvinkler anvendes begge i opbygningen af et færdighedsniveau individuelt og gruppemæssigt, som muliggør, at tilstande, der har været holdt i isolation og dissociation kan blive reguleret i gensidighed.

Traumatiske begivenheder er del af livet – og grundlæggende har vi som mennesker og flokdyr mulighed for at gennemleve traumer, komme ud på den anden side og leve videre med en integration af det som er sket. Hvorfor behøver vi så lave traumeterapi?

Potentialet for naturlig traumeheling udløses ofte kun delvist eller slet ikke. Mange mennesker sidder tilbage efter traumer med den erfaring – bevidst eller ubevidst – at dele af det som skete både i de ydre begivenheder og i de indre reaktioner aldrig er blevet mødt, reguleret og integreret i personligheden.

Traumeterapi handler om at støtte op om at naturlig traumeheling kan ske – og relational traumeterapi fokuserer specielt på, at heling forudsætter en gensidig regulering af tilstande, som aldrig er blevet reguleret før.

Hvis vi efter et traume har adgang til kontakt hvor både hjælpesøgende og hjælpegivende har kapacitet til at møde historien og traumereaktionerne og deltage i gensidig regulering af dem – ja så reguleres tilstandene og vi behøver ikke kapsle dem inde eller dissociere dem væk.

At deltage i denne form for kontakt er krævende. Det udfordrer vores tilknytningsmønstre – og ofte også vores virkelighedsopfattelse. Traumereaktioner og traumeminder bliver ikke mødt, når de går ud over hvad vi i personligheden ønsker at vide om os selv, om andre mennesker og om livet.

Målet med Relational Traumeterapi er at udvide personlighedens kapacitet, så vi kan deltage i gensidig arousalregulering og dermed naturlig traumeheling – både som hjælpesøgende og hjælpegivende – og at opbygge kontaktfelter, hvor tilstande, der har været holdt i isolation og dissociation kan reguleres i fællesskab. Dette kan åbne potentialet for oplevelsen af "posttraumatisk vækst", som indebærer oplevelser af forandring i hvordan man forholder sig til sig selv, til andre mennesker og til livet.

Den psykomotoriske færdighedstræning (ROF) opbygger evne til selvregulering. Der arbejdes med både kontrol og opgivelse i musklerne (hyper- og hypo-respons), og doserings-princippet er centralt i færdighedstræningen. Deltagere og klienter (og terapeuter) bliver trænet i at dosere kropslige øvelser, så de tilpasses

til hver enkel person, hver enkel del af kroppen, hver enkel tilstand. Dermed inkluderes

reaktionsmønstre og tilstande præget af henholdsvis spændthed og opgivelse ligeligt- hvilket støtter integration af ny læring hos den enkelte. Samtidig støttes opbygningen af et gruppefelt, hvor det er normen, at høj og lav intensitet (hyper- og hypo-fænomener) inkluderes på lige fod, hvorved dominans- og underkastelsesmønstre kommer mere i baggrunden. Træningen fokuserer på konkret kropssansning og evnen til at skelne denne fra emotionelt ladet oplevelse, som bygger på forestillinger istedetfor konkret sansning. Se et eksempel på færdighedstræning i videoen på hjemmesidens forside , læs om de gruppedynamiske aspekter af færdighedstræningen i artiklen "Polarizing or integrating differences?" - og læs mere om Ressourceorienteret færdighedstræning og dosering under Hvad er ROF? på www.moaiku.dk

Den systemiske indfaldsvinkel til arbejde med gruppen indholder også færdighedstræning:

- træning af limbisk resonans med sig selv og med andre – resonans med emotioner og arousaltilstande, resonans med såvel hyper- som hypoarousal
- træning af evnen til at skifte mellem at holde fokus på sig selv og på en anden - og dermed at kunne regulere kontakt
- træning af evnen til ikke at tage tilstande kun personligt - kunne se det kollektive aspekt af det man oplever.
- træning i at skelne her- og nu orienteret sansning fra forestillinger om fremtiden baseret på erfaringer i fortiden.
- træning i et neutralt faktabaseret verbalt sprog.

Med denne træning - i samarbejde med de kropslige selvreguleringsfærdigheder - åbnes muligheden for at alle i en gruppe kan deltage i gensidig regulering af emotioner og arousaltilstande. Tilstande kan cirkuleres i gruppen, så ingen sidder med en tilstand alene - og ingen sidder med den umulige opgave at skulle regulere en kraftfuld følelsetilstand alene.

Metoden Functional Subgrouping - udviklet i SCT, Systems Centered Therapy, anvendes i denne proces - tilpasset til en traumeterapeutisk kontekst.

Læs denne handout, som beskriver metoden i denne kontekst.

Specielle kropslige metoder er udviklet til at arbejde med regulering af høje arousaltilstande - både hyperarousal og hypoarousal. Der arbejdes med regulering af angst (flugt), vrede/raseri (kamp), afsky (brækrefleks), kollaps, lammelse o.a. Læs "Om overlevelsesreaktioner", for at få et helt billede af det

landkort over overlevelsesreaktioner, der arbejdes ud fra og inspirationskilderne til dem.

Opdeling i 3 grader af stress-reaktioner er central - og der er udviklet metoder til at arbejde specifikt med 2. og 3. grads stress-reaktioner. 2. grads reaktioner er organiserede og har dermed et klart fokuseret mål (f.eks. målet at komme væk - eller målet at vinde over modstanderen). De kan dermed udløses kropsligt.

3. grads reaktioner er disorganiserede og kaos-prægede og metoder, der arbejder med kropslig forløsning

fungerer ikke i forhold til disse radikale tilstande. Der arbejdes med opbygning af evnen til at bevidne tilstandene bl.a. gennem eksternalisering.

"Landings-processen" efter oplevelsen af traumer eller traumetilstande er en central del af enhver form for traumeterapi. Hvordan genetableres tryghed? Hvordan gives der plads til og hvordan reguleres de emotioner og refleksioner, der dukker op i landingen - og i krisen efter et traume?

I Relational traumeterapi fokuserer vi på "Optimering af tryghed" gennem psykomotorisk færdighedstræning, gennem træning i regulering af kontakt og gennem gensidig regulering af både arousaltilstande og emotioner i gruppen. Læs her for at se den liste over grundemotioner, vi arbejder ud fra - og hvordan de differentieres fra henholdsvis overlevelsesreaktioner og tankefølelser.

Navnet "Relationel Traumeterapi" er nyt. Det opstod i efteråret 2014 - efter en fase på 2 år, hvor vi i lærergruppen på efteruddannelsen i traumeterapi har haft stærkt fokus på integration mellem forståelsen af tilknytningmønstre og traumemønstre. Jeg har afholdt kurserne "Traumer og tilknytning" og "Tilknytning og arousalregulering" i 5 lande, Danmark, Norge, Sverige, England og Canada. Traumeefteruddannelsen er blevet udvidet med et 3. træningsforløb med titlen Traumer og tilknytning (som lige har været afholdt for første gang i efteråret 2014). Ved inddragelsen af tilknytningsteori og fokus på gensidig arousalregulering er noget faldet på plads. Det relationelle aspekt af metoden er blevet løftet frem - det har hele tiden været der, men det er nu åbenlyst del af beskrivelsen af metoden - både teoretisk og praktisk.

Adgangen til gensidig arousalregulering er i min erfaring en afgørende faktor for, om traumereaktioner får et naturligt forløb eller om de kapsles inde og bliver del af låste traumemønstre. Udfordringen i traumbearbejdning ligger i lige høj grad hos de som har oplevet noget voldsomt og de som møder den traumatiserede bagefter. For begge parter er udfordringen at kunne bevare nærvær og kontakt i mødet med tilstande, som går ud over personlighedens repertoire. Det er et

fælles projekt for hjælpesøgende og hjælpegivende at udvikle dette potentiale. Og det peger på en radikalitet i terapeut-rollen, når vi arbejder med traumer. Terapeutens evne til selvregulering og deltagelse i gensidig regulering af traumetilstande er afgørende for hvilken bearbejdning, man kan tilbyde en klient eller en gruppe. Det er det primære fokus i Relational Traumeterapi. Læs mere i artiklen "Fra automatisk reaktivitet til gensidig arousalregulering"

Navnet "Relational Traumeterapi" relaterer til de traditioner, som kaldes Relational Psychotherapy og Relational Body Psychotherapy.

Relational Psychotherapy opstod i 1980'erne som en væsentlig nyudvikling af den traditionelle psykoanalyse. Tilknytningsteori og objektrelations-teori er grundlaget bag metodeudviklingen. Det relationelle synspunkt peger på, at et selv ikke fuldt ud kan eksistere, eller endnu mindre forstås, udenfor relationelle kontekster - uafhængigt af

andre. (Citat efter egen oversættelse fra nedenstående bog af Asaf Rolef Ben-Shahar). Begreber som intersubjektivitet og resonans er centrale - og et syn på terapeutrollen, der inkluderer terapeutens sansninger, oplevelser, følelser osv som en værdifuld og virkelig del af det terapeutiske rum. Terapeuten er bogstaveligt talt med i båden i den terapeutiske proces. Psykoterapi opfattes som en gensidig proces.

Med Relational Psychotherapy har denne gren af psykoanalysen åbnet op til inspiration fra humanistisk psykologi - og i nogle tilfælde også fra kroppsykoterapi.

Og omvendt - nogle kroppsykoterapeutiske skoler kalder sig Relational Bodypsychotherapy. Jeg har mødt denne indgang hos britiske og hos israelske kroppsykoterapeuter.

I følgende artikel kan du læse en introduktion til en konference i Cambridge i 2007, hvis titel var "The client and I". Konferencen introducerede Relational Psychotherapy - med bidragsydere fra psykoanalyse, kroppsykoterapi og tilknytningsorienteret terapi. Artiklen giver en kort indføring i Relational Psychotherapy.

En anden reference er følgende bog, som giver en grundig indføring i historien bag Relational Psychotherapy - og som introducerer Relational Bodypsychotherapy: Asaf Rolef Ben-Shahar: Touching the Relational Edge. Karnac 2014

Jeg føler mig beslægtet med Relational Psychotherapy og særligt med Relational Body-psychotherapy. Den radikalitet jeg oplever i som traumeterapeut - at jeg bogstaveligt er med i båden og del af en gensidig arousalregulering uanset om

tilstandene er "mine" eller "den andens" - bliver for mig bekræftet i den måde terapeutrollen opfattes i Relational Psychotherapy.

Du kan læse mere Om Relationel Traumeterapi på www.moaiku.dk