

Traumats dialektik

- hur SERterapin kan jobba med trauma

Ingrid
Nilsson

EVT13
Helsingborg 2013

Sammanfattning

Graden av traumatisering påverkas av en rad faktorer. En traumatisk händelse behöver inte nödvändigtvis leda till långsiktiga besvär. En bra livssituation, tillräckliga inre resurser och en fungerande omgivning kan leda till att individen kan återgå till en väl fungerande vardag och även i vissa fall uppleva att man utvecklats som människa. Den traumatiserade behöver tala med människor om sin upplevelse, sina tankar, känslor och farhågor. Vid svårare trauman räcker oftast inte släkt och vänner till utan man behöver någon form av professionellt stöd med kunskaper inom området. Det finns psykoterapimetoder, som använder sig av konst, musik och andra uttrycksformer för att gestalta traumatiska minnen. SERterapi är en metod.

Innehållsförteckning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
INLEDNING	3
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING	3
BAKGRUND	4
Reaktioner	4
Studier	4
Gärningsman	5
Offer	5
Samhälle/offentlighet	5
Hysteri	5
Granatchock/krigsneuros	6
Sexuellt våld och våld inom familj	6
Olika typer av trauma	7
Krisprocess	7
METOD	8
RESULTAT	8
Anknytningsteori	9
Individen	10
Familjen	10
Samhället	10
Vanliga konsekvenser	10
Anpassning	10
Mardrömmar	10
Självkänsla	10
DISKUSSION	11
SER terapeutiskt perspektiv	11
Iscensättning	11
Existentiell psykologi	12
Kropppsykoterapi	12
EFB	12
Andra metoder för att nå det undermedvetna	12
<i>Symbolisering</i>	12
<i>Drömmar</i>	13
<i>Bild</i>	13
Berättelse ur livet	14
SAMMANFATTNING	14
KÄLLHÄNVISNING	15
Litteraturförteckning	15
Föreläsningar	15
Internet	

Inledning

Varför väljer jag att skriva en uppsats om trauma? Vad syftar jag på när jag skriver om traumats dialektik?

Med dialektik syftar jag på de olika diskussionerna som förekommit om trauma genom tiderna. De motsättningar som funnits, där argument ställs mot argument och som har lett till nya insikter. Traumat har varit och är fortfarande ett känsligt forskningsområde. Det började med Freuds hysteriforskning och har idag kommit in i våra hem/familjer.

Varför kunde ingen förstå mig när jag var mitt uppe i mitt trauma. Varför tog mina nära avstånd från mig? Varför ställde inte samhället upp som jag förväntade mig?

Genom att skriva om trauma har jag själv fått en förståelse för hur traumat breder ut sig som ringar på vattnet. Hur samhället agerar beror mycket på vilka vindar som blåser. Mina nära tog avstånd ifrån mig för att det var det enklaste och säkraste sättet för dem att möta traumat. Hur jag själv agerat och reagerat i traumat beror på vilka värderingar och normer samt den trygghet jag fått med mig från min uppväxt. Genom att arbeta med mig själv har jag hittat förståelse för mig själv och hur jag har hanterat traumat. Med det har jag också hittat mig själv.

Syfte / Frågeställning

Syftet med min uppsats är att få en större förståelse för traumats dialektik, och vilken roll samhället spelar.

Hur kan jag som SERterapeut jobba med traumatiserade personer?

Bakgrund

Reaktioner

Det vanligaste sättet vi reagerar på ogärningar är att bannlysa dem från medvetandet. Men ogärningarna låter sig inte begravas. Viljan att förneka ogärningar är lika stark som övertygelsen att det inte fungerar.

Konflikten som uppstår mellan viljan att förneka och viljan att tala öppet är det psykiska traumats centrala del. Den som försöker att berätta sin historia berättar ofta på ett känslomässigt, motsägelsefullt och fragmentariskt sätt, som undergräver trovärdigheten och därigenom främjar det dubbla kravet på sanningsenlighet och hemlighållandet. Det är först när sanningen har erkänts som återhämtningen kan börja.

Tyvärr är det så att det är hemlighållandet som får överhanden och den traumatiska händelsen kommer inte fram i ljuset som en framställning av ord utan som symptom. Sjukdomssymptomen drar uppmärksamheten till en existens av en hemlighet samtidigt som de avleder uppmärksamheten från den. Traumat ger på så sätt upphov till medvetandeförändringar, ibland riktigt kusliga, det vi kallar "dissociation", en försvarsmekanism. Det leder i sin tur till skiftande, dramatiska och ofta bisarra hysterisymptom. Redan för mer än hundra år sedan insåg Freud att det var maskerade meddelanden om sexuellt utnyttjande i barndomen. Krigsveteraner och offer för politisk terror är andra traumadrabbade människor som uppvisar liknande symptom.

Det är inte bara offret som utsätts för traumats motsättningar utan även vittnet. Vi ser det också på den sociala nivån. Fruktansvärda händelser tränger periodvis in i det allmänna medvetandet men bevaras sällan där någon längre tid.

Studier

Studier av psykiska trauman har växlat mellan perioder av aktiva undersökningar med perioder av glömska. Under förra århundradet togs det upp upprepade gånger för att sedan abrupt överges. Det beror inte på bristande intresse utan snarare på att ämnet ger upphov till så intensiva kontroverser att det tidvis blivit bannlyst.

Att studera psykiska trauman innebär att man måste ställas ansikte mot ansikte med såväl den mänskliga sårbarheten i den naturliga världen som med förmågan till ondska i den mänskliga naturen. När den traumatiska händelsen är en naturkatastrof är det lätt att sympatisera med offret. När det finns en människa bakom traumat hamnar de som bevittnar det i konflikt mellan offer och förövare. Det är moraliskt omöjligt att bli neutral i denna konflikt. Det är enklare att ta gärningsmannens parti. Det enda gärningsmannen begär av åskådarna är att låta bli att göra någonting. Att inte se, höra eller prata om något ont.

Offret däremot ber åskådarna att dela deras lidande. De kräver handling, engagemang och hågkomst.

Studier av psykiska trauman kämpar ständigt mot denna tendens att misstro offret eller osynliggöra henne.

Trots att det finns en omfattande litteratur som dokumenterar psykiska trauman som fenomen kretsar fortfarande debatten kring den grundläggande frågan om huruvida dessa fenomen är trovärdiga eller verkliga. Det har förts våldsamma diskussioner om huruvida patienter med posttraumatiska tillstånd är berättigade till vård och respekt eller om de är värda förakt, om de lider eller simulerar om deras berättelser är sanna eller falska.

Gärningsman

För att fly undan sitt ansvar för sina brott gör gärningsmannen allt han förmår för att främja glömska, hans första försvarsmetod. Om det misslyckas riktar gärningsmannen angreppet mot sitt offers trovärdighet. Lyckas han inte med att få offret att hålla absolut tyst, försöker han se till att ingen lyssnar på denne. För att uppnå detta för han fram en imponerande samling argument, allt från högljudda förnekanden till det mest eleganta rationaliserande; det har aldrig hänt, offret ljuger, offret överdriver och i vilket fall som helst är det dags att glömma det förflutna och fortsätta framåt. Ju mer makt gärningsmannen har desto större möjlighet har han att definiera verkligheten och desto fullständigare seger får hans argument.

Offer

Gärningsmannens argument har visat sig omöjliga att stå emot för en isolerad åskådare. Utan stöd från en social omgivning faller vanligtvis denne för frestelsen att se åt ett annat håll. Soldater, även de som har betraktats som hjältar, klagat över att ingen vill veta den riktiga sanningen om krig.

När offret redan innan är en nedvärderad person t.ex. ett barn eller en kvinna kan hon finna att de mest traumatiska händelserna i hennes liv äger rum utanför en social giltig verklighet. Hennes erfarenhet blir en omöjlighet att prata om.

Samhälle/Offentlighet

Det är inte bara patienterna som ifrågasätts, också läkare som undersöker posttraumatiska tillstånd. Forskare som tränger längre in i området än vad de konventionella uppfattningarna tillåter utsätts ofta för ett slags yrkesmässig isolering. För att behålla medvetenheten om en traumatisk verklighet är det nödvändigt att offret ingår i ett socialt sammanhang där det finns relationer till vänner, partners och familjer, ett sammanhang som erkänner och skyddar offret. För samhället i stort skapas det sociala mönstret av politiska rörelser som ger en röst åt de maktberövade. Tre gånger under det senaste århundradet har det hänt att en särskild form av psykiskt trauma har kommit upp till ytan i det offentliga medvetandet. Varje gång har forskningen blomstrat i anslutning till en politisk rörelse.

Hysteri

Det första var hysterin, den arketypiska psykiska rubbningen hos kvinnor. Den växte fram under den antiklerikala politiska rörelsen under slutet av 1800-talet i Frankrike. Man ville upprätta en sekulariserad demokrati.

Hysteriforskningens fader var den franske neurologen Jean-Marie Charcot. Fram tills dess att han började sin forskning hade hysteri ansetts som en märklig sjukdom med osammanhängande obegripliga symptom, en typisk kvinnosjukdom. Dessa hysteriska kvinnor betraktades som simulanter. Charcots mod att börja studera hysterin gav trovärdighet åt ett område som ansetts ligga utanför ramarna för seriös forskning. Han koncentrerade sig på de hysterisymptom som påminde om nervskador, muskelförlamning, sensoriska skador och minnesförlust. År 1880 hade han visat att dessa symptom var psykiska, eftersom de kunde framkallas på konstgjord väg och avhjälpas med hypnos. Däremot hade han inget intresse för det inre livet. Efterföljarna, rivaliteterna Janet och Freud, hade som ambition att upptäcka orsaken.

Mitten av 1890-talet hade Janet i Frankrike och Freud tillsammans med Joseph Breuer i Wien oberoende av varandra kommit fram till påfallande likartade formuleringar: Hysteri var ett tillstånd som orsakats av psykiskt trauma. Janet kallade det för "dissociation" och att benägenheten för det var psykisk svaghet. Breuer och Freud kallade det för "dubbelt medvetande" och som kunde påträffas bland "människor med det skarpaste intellekt, den starkaste viljan, den mest upphöjda karaktär och den högsta kritiska förmåga".

Vid mitten av 1890-talet hade båda dessa forskare upptäckt att hysteriska symptom kunde lindras om de traumatiska minnena, tillsammans med de intensiva känslor som åtföljdes dem, återerövrades och uttrycktes i ord. Denna behandlingsmetod blev grunden i den moderna psykoterapin. Breuer beskrev den som att "följa minnets tråd bakåt". Freud var den som vågade följa tråden längst.

Granatchock/krigsneuros

Den andra var granatchocken eller krigsneurosen. Den började i England efter första världskriget och nådde sin höjdpunkt efter Vietnamkriget (1955-1975). Den politiska bakgrunden var krigets sammanbrott och fredsrörelsens framväxt som ville avskaffa kriget.

Den känslomässiga stressen som under en längre tids bevittnande av våldsamt död var tillräcklig för att framkalla ett neurotiskt syndrom hos män som påminde om hysteri. De militära psykiatrikerna tvingades att erkänna att symptomen på granatchock berodde på psykiska trauman. När det inte gick att förneka krigsneurosens existens koncentrerades den medicinska kontroversen på patientens moraliska karaktär. En normal soldat skulle uppträda ärorikt i krig och inte visa några tecken på känslor. Vissa militära myndigheter hävdade att de skulle ställas inför krigsrätt eller avskedas i stället för att ges medicinsk vård. De som kom att jobba med dem kom att upptäcka likheter med det Freud hade sett hos de hysteriska kvinnorna.

Den moraliska legitimiteten i fredsrörelsen och den nationella upplevelsen av nederlag i ett välryktat krig hade gjort det möjligt att erkänna psykiska trauman som en varaktig och oundviklig följd av krig. 1980 blev det karakteristiska syndromet psykisk trauma en "verklig" diagnos. PTSD, posttraumatiskt stressyndrom.

Sexuellt våld och våld inom familjen

Det tredje och det senaste traumat som kommit upp i det offentliga medvetandet är det som orsakas av sexuellt våld och våld inom familjen. Den politiska bakgrunden är de kvinnorörelser som startade i Västeuropa och Nordamerika. Målet var kvinnornas frigörelse.

Det kom att dröja ända fram till kvinnorörelserna på 1970-talet innan det erkändes att de vanligaste posttraumatiska störningarna inte var de som drabbade män i kriget utan kvinnor i det civila livet.

Att prata om upplevelser i det sexuella livet eller i familjelivet var något som inbjöd till offentlig förödmjukelse, förlöjligande och misstro. Kvinnorna tystades av fruktan och skam och med det blev det fritt fram för alla former av utnyttjande inom sexual- och familjelivet.

En feministisk förståelse av sexuella övergrepp gav offren styrka att bryta privatlivets barriärer, att stödja varandra och att gemensamt träda till handling.

Kvinnorörelsen väckte det allmänna medvetandet om våldtäkter och gav upphov till ett nytt sätt att bemöta offren från samhällets sida.

I en studie som gjordes 1972 iakttog ett psykiskt reaktionsmönster som de kallade för "våldtäktstraumasyndrom". De konstaterade att kvinnor upplevde våldtäkt som en livshotande händelse och att de i regel hade fruktat stympning och död under övergreppet. De noterade symptom liknande de hos krigsveteranerna. Den inledande fokuseringen på vuxna ledde oundvikligen till återupptäckten av det sexuella utnyttjande av barn.

Först efter 1980-talet då krigsveteranernas bemödande hade legitimerat begreppet posttraumatisk stress stod det klart att de psykiska syndrom som iakttagits hos överlevare efter våldtäkter, misshandel i hemmet och incest i huvudsak var det samma som de symptom som iakttagits hos överlevare efter krig.

Detta är lika skrämmande idag som för hundra år sedan: kvinnors underordnade ställning upprätthålls och förstärks av mäns dolda våldshandlingar. Det pågår ett krig mellan könen. Våldtagna eller misshandlade kvinnor och sexuellt utnyttjade barn är deras offer. Hysteri är krigsneurosen i kriget mellan könen. Kvinnors hysteri och männens krigsneuros är samma sak.

Kommer dessa insikter att gå förlorade en gång till?

Vår nutida förståelse av psykiska trauman bygger på en syntes av dessa tre skilda forskningsinriktningar (Herman 2007).

Olika typer av trauma

För bara några decennier sedan trodde man att om barn reagerade på traumatiska situationer, blev deras reaktioner kortvariga. De berodde nog mest på de vuxnas önskan om att så skulle vara fallet. På senare år har man genomfört en rad undersökningar som visar att barn reagerar på samma sätt som vuxna.

Den amerikanske psykiatern Leonore Terr skiljer på två typer av trauman.

Typ 1 -trauma omfattar enstaka händelser, tex olyckor, dödsfall. Återhämtningen efter ett typ 1 trauma är relativt snabb men det förutsätter att det finns stöd omkring en. En bra livssituation, tillräckliga inre resurser och en väl fungerande omgivning gör att många barn klarar sig bra.

Typ 2- trauma omfattar upprepade händelser i mer eller mindre samma form. T.ex. misshandel och sexuella övergrepp. Där förekommer det att offret inte har någon möjlighet att fly och är under gärningsmannens kontroll. För barn som upprepade gånger blir utsatta utan att de kan förhindra detta kommer det att leda till att de känner sig hjälplösa och sårbara. Typ 2- trauma "självläker" inte på samma sätt. Den drabbade hamnar i en överväldigande stress/traumatisering och upplever kontrollförlust och maktlöshet(Dyregrov 2010).

Krisprocess

Trots de individuella variationerna kan man ändå urskilja vissa gemensamma skeenden i ett krisförlopp. De brukar kallas för krisens faser.

- Chockfasen

Den här fasen brukar beskrivas som en känsla av överklighet, förvirring, att inte ta in vad som händer eller att befinna sig i en bubbla. Det är som om vårt psyke skyddar oss från att behöva ta emot hela vidden av händelsen på en gång. Det är viktigt att inte denna fas varar för länge då det kan försvåra den nödvändiga bearbetningen och förståelsen av vad som hänt.

- Reaktionsfasen

Nu drabbar oss insikten om vad som hänt, steg för steg eller med full kraft. De starka känslorna kommer upp till ytan och kan inte längre hållas tillbaka. Förtvivlan, ångest, depression, ilska och utmattning är vanliga reaktioner.

- Bearbetningsfasen

Denna fas innebär att man på ett mer medvetet sätt börjar kunna ta in och bearbeta vad som hänt. Man är inte längre helt upptagen av den traumatiska händelsen utan under korta stunder, som med tiden blir längre, kan man släppa tanken på det som hänt, vilket gör det möjligt för att en återhämtning kan påbörjas.

- Nyorienteringsfasen

Den smärtsamma händelsen är nu en del av ens liv, inte glömd men inte heller ett öppet sår. Man börjar alltmer kunna rikta sin uppmärksamhet och sin energi framåt, mot ett liv som inte kan bli detsamma som tidigare, men som ändå kan bli hanterbart och meningsfullt.

Metod

Uppsatsen bygger på föreläsningar, litteraturgenomgång och ett narrativt berättande innehåll. Det ligger en viktig kunskap i enskilda individers berättelser, som bör komma fram.

Resultat

Traumat för med sig mycket. Samhället påverkar omgivningen på hur vi ska se på traumat vilket kan försvåra för klient att våga sätta ord på det. Då är det viktigt att jag som terapeut kan möta min klient utan värderingar oavsett vad som kommer upp. Lika viktigt är det att känna till vilka vindar som blåser.

Vad som är traumatiskt för ett visst barn är beroende av flera faktorer, det sammanhang eller den sociala miljö där händelsen äger rum. För ett barn som upplever en hotfull situation tillsammans med föräldrar som behåller sitt lugn kan detta innebära en viss stress. Om föräldrarna inte är där eller om de är skräckslagna kan barnen uppleva situationen som traumatisk. Om det är föräldrar/anknytningspersoner som är hotet får det förödande konsekvenser och skapar förvirring eftersom den som ska vara tryggheten också är hotet.

Idag lever vi ett mångkulturellt samhälle och det är bra att vara medveten om kulturernas olikheter eftersom trauman kan uppfattas olika beroende på vilken miljö man befinner sig i.

Traumat sätter ner vår självkänsla och vi får en svag självbild.

Självbild och den inre kritikern är de grundläggande faktorerna bakom det vi kallar självkänsla. Självbilderna har alltid en känsla knuten till sig, en form av känslominnen. Det tolkningar vi gör under vår uppväxt är det som bildar ett slags norm som sedan styr hur vi sällar den information vi tar in från omgivningen.

Handlar det om ett trauma som inte är erkänt av samhället hamnar man lätt i utanförskap. Maktlösheten infinner sig när de närmaste väljer sin egen handlingslinje utan att ta hänsyn till den drabbades önsningar. Långsiktigt kan typ 2 trauma leda till symtom som tillitsförlust/relationssvårigheter, oförmåga att bejaka egna behov,

tvångsmässiga beteenden, kontrollbehov, utanförskap, håravfall, utbrändhet, ätstörningar, migrän etc.

I anknytningsteorin tar man upp vikten av att ha en trygg bas. Hur trygg bas den enskilde har kan var avgörande för hur man klarar ett trauma.

Anknytningsteorin

Alla behöver vi närhet. Vi människor är konstruerade för ett liv i nära samspel med andra.

Vänkskapsrelationer är viktiga men för att få tillräcklig närhet krävs nära varaktiga kärleksrelationer. Problemen med att skapa relationer ligger i oss själva.

Vi lär oss att skapa relationer redan när vi är mycket små. De kunskaper som vi skaffar oss då om hur relationer fungerar använder vi sedan resten av livet. Utan att vi tänker på det så använder vi samma beteende för att skapa närhet till den person vi träffat som vi en gång gjorde i relationen till våra föräldrar. Det betyder att kvalitén på den relation vi hade med våra föräldrar spelar en viktig roll för hur lätt eller svårt vi under resten av livet har för att skapa närhet. Det är just det som anknytningsteorin handlar om.

Anknytningsteorin pratar om trygg anknytning eller otrygg anknytning. Den otrygga kan vi dela upp i ytterligare två grupper. En otrygg-undvikande anknytning och den otrygga-ambivalenta anknytningen. Det finns även en fjärde grupp den otrygga- desorganiserade anknytningen som drabbar den som växer upp under svåra omständigheter. Dessa människor får svåra problem.

Människan föds med en outvecklad hjärna. Därför behöver barnet från första stund närhet till vuxna för att utveckla förmågan att hantera tankar och känslor. Det får vi genom närhet till föräldrarna eller andra vuxna. Närheten är lika viktig som mat.

Det finns likheter hur vi som barn knyter an till våra föräldrar och hur vi vuxna knyter an till vår partner t.ex. flörtandet, den ordlösa kontakten, imitationen, det speciella sättet att tala, smärtan i att skiljas, idealiseringen.

Om vi får problem eller inte beror på om våra föräldrar lyckades ge oss all den närhet och trygghet som vi behövde.

Anknytningsforskning visar att barn har en medfödd förmåga att anpassa sitt sätt att vara så att det passar föräldrarnas sätt att vara. Syftet är att locka ur så mycket närhet av föräldrarna som det bara går. Upprepat trauma i barndomen formar och deformerar personligheten.

Enkelt uttryckt kan man säga att hjärnan består av två halvor. I den vänstra ligger kunskapsminnet och i det högra känslominnet. Under de första åren är det den högra hjärnhalvan som dominerar och utvecklas snabbast. Med hjälp av känslominnet kan du som barn lära dig att förstå hur världen fungerar. Det är också under de här åren som våra relationsmodeller skapas. Barnet hittar sin strategi för hur det kan få ut mesta närhet av sina föräldrar (Josefsson, Linge 2008).

Individen

Hur vi klarar av ett trauma kan vara avhängt hur vår anknytning ser ut.

Ett barn som är fast i en utnyttjande omgivning konfronteras med överväldigande anpassningsproblem. Barnet måste hitta ett sätt att bevara en känsla av förtroende för människor som är opålitliga, av trygghet i en otrygg situation, av kontroll i en situation som är skrämmande oförutsägbar, av makt i en situation där hon är hjälplös. Barnet kan inte ta hand om sig själv men måste kompensera bristen på vuxnas omsorg och skydd med de enda medel hon förfogar över, ett omoget psykiskt försvarssystem. Upprepat trauma i vuxenlivet urholkar strukturen i den redan formade personligheten

Familjen

Familjemedlemmar bestämmer ofta sin egen handlingslinje efter en traumatisk händelse utan att uppmärksamma eller ta hänsyn till den drabbades önskingar och gör på det sättet den drabbade maktlös igen. De visar kanske föga tolerans för dennes ilska eller kväver den. Därför tvekar den drabbade att öppna sig för sina familjemedlemmar inte bara för att de är rädda att inte mötas av förståelse utan också för att de fruktar att familjemedlemmarnas reaktioner gör att deras egna kommer i skymundan.

Samhället

Samhället har en stor roll i traumats upplösning. Överbryggandet av den klyfta som uppstår mellan den traumadrabbade och samhället beror i första hand på ett offentligt erkännande av den traumatiska händelsen och i andra hand på någon form av samhällelig åtgärd. När det väl erkänts att en person har skadats, måste samhället vidta åtgärder för att tillskriva någon ansvaret och för att reparera skadan. Dessa två typer av respons – erkännande och upprättelse – är nödvändiga för att återställa överlevarens känsla av ordning och reda (Dyregrov 2010).

Vanliga Konsekvenser/Reaktioner

Anpassning

I boken "Att återerövra sitt liv" (Jenson 2010) skriver J att barnets anpassning som liten blir för barnet som vuxen en kamp eftersom behovet av omsorg, uppmärksamhet, stöd - vad det än är i det särskilda fallet – aldrig har tillfredsställts, och försöket att få det tillfredsställt genom att vara någon annan till lags är omedvetet. Det falska hopp som skapas av det omedvetna hindrar oss från att verkligen se och känna hopplösheten i situationen. Det fortsätter automatiskt när vi blir vuxna så att hoppet om att få sina behov tillfredsställda hålls levande.

Mardrömmar

Mardrömmar är vanligt hos traumatiserade personer.

Det förefaller som om drömmen gärna använder en dagsaktuell förevändning för att påminna oss om ett ouppklarat emotionellt problem i vårt förflutna, därför är det viktigt att vi lär oss mer om detta känslomässiga arv (Ullman, Zimmerman 1998).

Självkänsla

Nedsatt självkänsla är en vanlig reaktion efter den traumatiska händelsen. De drabbade går omkring med känsla att de inte är värda någonting. Det går att ändra på sin självbild men det krävs ett detektivarbete.

Andra vanliga reaktioner efter den traumatiska händelsen är oro, osäkerhet, sänkta stresströsklar, flashbacks, självförebåelser, panikångestliknande tillstånd, muskelspänning i nacke och axlar, spänningshuvudvärk, koncentrationssvårigheter, försämrat korttidsminne, aptitlöshet, nedstämdhet, depression, frustration att inte fungera som vanligt.

Diskussion

Först vill jag förtydliga att det finns olika grader av trauman. Som SER terapeut ska jag inte arbeta med svårt traumatiserade klienter. Där behövs mer och annan kunskap som jag som SER terapeut inte har.

Människor som fått utstå ohyggliga övergrepp tar psykisk skada. Det finns ett spektrum för traumatiska störningar. De vedertagna diagnostiska begreppen, särskilt i fråga om de allvarliga personlighetsstörningar som ofta diagnostiseras hos kvinnor, därför att de i allmänhet underlåtit att erkänna följderna av övergrepp. Anknytningen spelar roll i hur traumat kommer att upplevas och utvecklas.

Den traumadrabbade behöver mycket bekräftelse. Eftersom deras trygghet har gått förlorad.

Att komma åt ett trauma i tidiga livet är svårt. Där hjälper inte enbart samtal. Det lilla barnet har inget språk utan alla minnen lagras som känslominne.

SERterapeutiskt perspektiv

I den SERterapeutiska processen arbetar vi integrativt, vilket innebär att vi kombinerar olika metoder och psykologiska teorier. Vi förenar alternativ terapi med vetenskaplig psykologi och terapi.

SER-terapiens grundsten är iscensättningsperspektivet tillsammans med ett existentiellt och kroppsterapeutiskt synsätt. Både den existentiella psykologin och kroppsorienterad terapi är bra att utgå ifrån när vi jobbar med traumatiserade personer.

Iscensättningsperspektivet

Du återskapar ditt förflutna i nuet för att få kontakt med och förlösa de känslor som ligger lagrade i kroppen. På så sätt släpps de destruktiva mönster eller roller du en gång byggt upp för att skydda dig.

Ur dina upplevelser som barn skapas din verklighet i dag. Du iscensätter ofta gång på gång ditt förflutna i nuet. Alla dina reaktioner på övergivenhet, maktlöshet, med mera är bara skuggor av dina avstängda känslor som lagrats i kroppen. Oftast ligger reaktionen i något som hänt i det förflutna.

Varje gång man upplever något som sårar eller kränker en så skapas en sorg, rädsla och smärta i barnet. Barnet kan inte förlösa detta själv, utan försvar träder in och stänger av det som hänt. Men det som hänt försvinner inte. Det kanske försvinner ur minnet, men inte ur kroppen. Där lagras det och reaktionerna finns kvar. Så fort en känsla stängts inne av försvaren börjar själen/psyket att försöka återskapa det som hänt så att man kan bli fri från känslan. Alla dessa lagrade känslominnen hindrar en från att leva sitt liv fullt ut, så det finns en stor vinst att börja möta sig själv istället för att fly sig själv (Anki Persson/www.serterapi.se).

Existentiell psykologi

Den existentiell psykologi delar den psykoanalytiska psykologins djupgående intresse för den enskilda människans psykiska liv och utveckling. Den fäster stor vikt vid individens vilja, självbestämmande och respekt inför att varje människa lever i sin egen upplevelsevärld. Frankel beskriver den existentiella psykologin med att hitta mening med livet. Viljan till livet står för honom som den starkaste psykiska drivkraft. Livsmening ger människan ett livsinnehåll. För det existentiellt orienterade förhållningssättet är dialog, möte och empati nyckelord. När vi i samtalet möter en traumatiserad är det viktigt att vi etablerar en kontakt på ett icke påstridigt sätt. De har förlorat sin trygghet och tillit. Till att börja med är det viktigare att lyssna än att prata, lyssna aktivt och var närvarande -bekräfta.

Kropppsykoterapi

I de fall, då vanlig samtalsterapi ej ger tillfredsställande resultat, har kropppsykoterapi, fysiska övningar, ofta varit en framkomlig väg för att lindra besvär såsom ångest eller depression, som har sina rötter i patientens traumatiska upplevelser i barndomen eller senare i livet. För att komma åt trauma i tidiga livet behöver vi använda metoder som kan ta oss dit. Den kropporienterade terapin, som t.ex. EFB är en metod.

EFB

Genom att jobba kropporienterat kan vi komma åt gamla spänningar som finns i kroppen. Den traumatiserade har ofta mycket muskelspänningar. Andning speglar det liv vi lever. I andningen möts kropp och själ. Andningen är det mest centrala primärbehov vi har. Att andas tycks vara så självklart, att vi normalt inte tänker på vilken oerhört viktig funktion den har. De flesta människor är hämmade i sin andning, vissa drar aldrig in tillräckligt med syre och blir inte av med tillräckligt med slaggprodukter. I andningen kan vi se det samband mellan känslor och kropp som råder. Många har upptäckt sambandet mellan andningen och gamla minnen, känslor och smärtor. Energy Flow Breathing-*EFB*-metoden är en metod som utvecklats sedan 1984 av psykoterapeuterna Nenne Holm och Bertil Gyllensten. En enkel metod som ger enastående effekter på kropp och själ. Den hjälper oss att lösa upp gamla spänningar. Gay Hendricks & Kathlyn Hendricks tar också i sin bok "Kroppens egen intelligens" upp vikten av andningen. De lär patienten att andas rätt och därigenom få kontakt med sina känslor. Likaså Gunnel Minett i sin bok "Livets Källa". Hon menar att många symptom kan lindras eller försvinna helt bara man andas på rätt sätt.

Andra metoder för att nå det omedvetna

Symbolisering

Symbolisering är ett annat sätt att nå det omedvetna. Symbolspråket är vårt allra första språk.

Barnet lever i en symbolisk värld så till vida att det inte kan uttrycka sig med ord, men de kan ändå särskilja gestalter, ge dem egenskaper och ha en relation till dem, det vill säga kunna känna rädsla för vissa, glädje för andra osv. Först efter ett års ålder kan de i verklig mening uppfatta symboler som att en bild på en hund står för ordet hund.

Det är viktigt att skilja på tecken och symbol. Ett tecken är avgränsbart, definierbart. En symbol har en bortsida som pekar mot oändligheten. Det är denna egenskap, att den inte går att fånga i en fast tydningsform gör att den har ett eget liv, gör den möjlig att tolka på

ett personligt sätt av olika människor. Det gör att den tränger ner i det omedvetna hos var och en som får den till sig. Där nere i mörkret formar den symbolen en gestalt av något som tidigare var kaos. Detta möjliggör en bearbetning, en omvandling av symptom till något livskraftigt. (Högberg 1996)

Den traumatiserade har fått sin självkänsla nedsatt. Att jobba med att förbättra självbilden och stärka självkänslan är därför till nytta för dem.

I boken "Självkänsla på djupet" (Cullberg Weston 2007) ger Cullberg Weston oss verktyg för hur vi kan förbättra vår självbild genom symbolterapi.

Hon beskriver hur det är när en inre självbild hela tiden tar bort loven av tex beröm från omgivningen. Den blir kortvarig och man blir aldrig nöjd med sig själv och så måste man sträva efter mer uppskattning. Det blir stressat. Hon kallar detta fenomen för *en sked med hål i*.

Personer med god självkänsla har också små svarta hål som ger sig till känna i vissa situationer.

Det går att jobba sig till en bättre självbild genom att lära känna sig själv, sitt inre barn. Marta CW jobbar med symboldrama som visat sig fungera bra för många. Att genom visualisering få en bild av vad som hänt, kan göra det lättare att förstå känslan.

Det är aldrig försent att ta kontakt med sitt inre barn. Att vakna upp och inse att en rad falska negativa självbilder underminerat livet är en revolutionerande process.

Drömmar

Drömmarna är meddelande från oss själva och allt runt omkring oss. Den symboliserar något. Genom att lära sig att förstå sina drömmar kan vi lära oss mer av oss själva.

Det är inte helt lätt men i boken "Använd dina drömmar" (Ullman, Zimmerman) får vi lära oss en metod för att kunna förstå våra drömmar.

Svaret finns i människans benägenhet att skapa myter när hon konfronteras med oroande mysterier. Med fantasins hjälp ordnar vi en hemmagjord verklighetsflykt, som skymmer de förvirrade eller hotfulla situationer vi står inför. Denna verklighetsflykt tar formen av personliga myter, myter som skapar en yttlig harmoni mellan oss själva och en mäktig yttervärld.

Så länge de personliga myterna behärskar vårt liv, lever vi inom säkerhetsmarginalen. Allt är väl så länge myterna tas för givna. Men det finns alltid en risk att en oförutsedd händelse sticker hål på en myt och kastar oss ut i ett predikament som vi inte kan undgå att drömma om. Händelsen och det intryck den gjort på oss skapar drömmen.

När vi börjar jobba med våra drömmar så kommer vi att upptäcka att drömmarna mer handlar om våra möjligheter än om våra begränsningar.

Inom oss bär vi på källor till förnyelse lika väl som smärta över våra nederlag – och att det inte alltid behövs en doktor för att öppna dessa källor. Genom att ärligt arbeta med drömmetoden kan vi också öppna vårt inre.

Bild

Ett annat sätt att möta vårt symbolspråk är genom bilden. Bilden sägs vara kroppens språk. För en del kan det vara lättare att förmedla sina känslor genom bilden. Bilden hjälper oss att spegla oss själva. Vi kan sätta form eller färg på känslan. Tolka aldrig klientens bild utan låt de berätta om den själva om de vill. Det är känt att bildterapi är framgångsrikt i arbete med trauma. (Anteckningar från föreläsning, Falk 2012).

Berättelse ur livet

Sylvia Frasers spänningsroman är ett exempel på hur ett trauma blir en egen del i sin personlighet och hur djupt in det kan ta sig så att man inte minns det. Det visar sig med olika symptom. Romanen är också ett bevis på att enträget letande och grävande leder till läkedom. Med hjälp av SERterapiens olika verktyg skulle vi kunna göra resan lite kortare.

Spänningsromanen "Min fars hus" (Fraser 1987) är berättelsen om Sylvia Frasers detektivarbete när hon steg för steg letar sig tillbaka till sitt förflutna, löser upp sina knutar och till sist försonar sig med den sanningen som satt sin outplånliga prägel på hennes liv. Som barn blev Sylvia sexuellt utnyttjad av sin far och det pågick i årtal. För att stå ut med övergreppen hade hon klivit sin personlighet i två delar. Hennes hemliga andra jag fick utföra de skamliga handlingarna och bära den tunga skulden.

Sylvia Fraser är en överlevare som hittat ett sätt att ta kontroll över sitt eget tillfrisknande. Sylvia Fraser redogör för sin upptäcktsresa: " *jag får fler krampanfall när min kropp agerar ut flera scenarier, ibland härrör det från mardrömmar och gör mig sårig i halsen och illamående. Kontraktionerna är så kraftfulla att det ibland känns som om jag kippade efter andan och kämpade mot en slemmig lav som klänger sig fast vid mitt bröst, och det väcker tankar på drömmarnas onde ande som i de medeltida folksagorna våldtog sovande kvinnor som sedan födde demoner. I ett vidskepligt samhälle hade jag kunnat bli diagnostiserad som ett barn som blivit besatt av djävulen. Det som i själva verket tagit mig i besittning var min pappas demoniska redskap – djävulen i mannen*". (Herman 2007)

Fraser utgör med sina många symptom sin splittrade personlighet, sina gravt nedsatta funktioner och sina osedvanliga krafter, ett typexempel på en person med en överlevares erfarenhet. Tack vare sina utomordentliga kreativa gåvor lyckas hon rekonstruera historien om ett jag som formats under trycket av upprepade ofrånkomliga övergrepp och klart och tydligt ange riktlinjerna för utveckling från offer till psykiatrisk patient och från patient till överlevare.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kommer jag som SERterapeut att kunna jobba med kroppsorienterad terapi som t.ex. EFB för att låta kroppen tala. I SER terapin har den existentiella psykologin en stor plats vilket är till fördel när du ska jobba med trauma eftersom den traumatiserade ofta har förlorat sitt värde, sitt existensberättigande, känslan av att tillhöra ett sammanhang. Bild är framgångsrikt i arbetet med de traumatiserade. Precis som Fraser som tack vare sin kreativitet lyckades rekonstruera sin historia är det viktigt att jag som SER terapeut kan vara kreativ i mitt möte. Jag som ny SER terapeut vill gärna ha en liten inblick i traumats komplexitet. Att få lite förståelse för traumats dialektik. Att traumat lever sitt eget liv. För att jobba med tidiga försvar måste man också ha metoder för det. Med SER terapiens olika verktyg har jag det.

Till sist vill jag uppmuntra klienten till att meditera regelbundet. Meditationen blir en hjälp för dem att öppna upp sig själv. Att meditera är att vara medvetet närvarande i sig själv.

Källhänvisning

Litteraturförteckning

Judith Lewis (2007) *Trauma och tillfrisknande*. Göteborgs Psykoterapi institut: Göteborg.
Atle Dyregrov (2010) *Barn och trauma*. Studentlitteratur: Lund
Cullberg Weston, Marta (2007) *Självkänsla på djupet*. Natur och Kultur: Stockholm.
Gyllensten, Holm, Olsson (1997) *En värld är varje människa*. Regnbågsförlaget: Horndal.
Jenson, Jean (2010) *Att återerövra sitt liv*. Books on demand.
Dan Josefsson/Egil Linge (2008) *Hemligheten*. Natur och Kultur: Stockholm.
Gunnel Minett (2003) *Livets källa*. Energica förlag: Orsa
Hendricks & Hendricks(1998) *Kroppens egen intelligens*. Svenska förlaget: Stockholm
Ullman & Zimmerman (1998) *Använd dina drömmar*. Natur och Kultur: Stockholm.
Åke Högberg (1996) *Att utvecklas med symboler*. Natur och Kultur: Stockholm
Sylvia Fraser(1987) *Min fars hus*. Forum.

Föreläsningar på Akademin för SER-terapi

Iscensättningar – SER terapeut Mia Arndt 28 maj 2011
Anknytningsteori – leg psykolog, symbolterapeut Annika Tibblin, 7 november 2011
Symbolisering – leg psykolog, symbolterapeut Annika Tibblin, 27-28 augusti 2012
Drömterapi - leg psykolog, symbolterapeut Annika Tibblin, 8 oktober 2012
Bildterapi- Marion Falk, 3-5 december 2012
Existentiell psykologi - leg psykolog, symbolterapeut Annika Tibblin 21 januari 2013
EFB – leg psykolog, leg psykoterapeut Bertil Gyllensten våren 2013

Föreläsning på ATSUB/Göteborg (Anhörigförening för sexuellt utnyttjade barn)

Kris- och traumareaktioner - Leg. psykolog Jakob Mellander från
Kris & Traumamottagningen i Göteborg 4 oktober 2012

Internet

<http://sv.wikipedia.org/w/index.php?title=Trauma>
www.serterapi.se
<http://www.serterapi.se/vara-grundtankar-och-var-filosofi>
<http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?ID=144&traumareaktioner>
<http://sv.wikipedia.org/wiki/Kropppsykoterapi>