

NÅR KROPPEN HUSKER DET DU VIL GLEMME...

MÅL OG FORMÅL MED MODULET



Overordnet mål & formål med modulet

- At sætte fokus på, hvorledes alt oplevet – smerte som kærlighed - lagres i "cellerne", i kroppen eller med andre ord i vores ubevidste, og at træne forskellige tilgange i arbejdet med disse bevidsthedslag.
- At give eleven en forståelse af, hvordan vi terapeutisk kan udfolde de fortællinger, der ligger i kroppen herigennem skabe flow, sundhed og indsigt i stedet for stagnation, ubalance og meningsløshed.
- At give eleven en forståelse af, hvordan man ved hjælp af hypnotisk sprog og trancearbejde kan gå ind i de dybere ubevidste lag og arbejde terapeutisk her. Tranceinduktion, bevidst brug af trancesprog vil integreret med kropsterapeutisk berøring støtte arbejdet med det ubevidste.
- At åbne op for en større opmærksomhed på elevens evne til at "danse" respektfuldt med forsvar. Evnen til fleksibelt at møde, følge og lede klienten i ethvert terapeutisk arbejde.
- Modulet vil introducere eleven for terapeutisk arbejde med traumatiserede spædbørn eller de indre børn i den voksne klient.
- At klæde den kommende psykoterapeut på til at kunne arbejde med Traumeforløsning via guidede krops- & øjenbevægelser.

Teori

- Grundlæggende teorier omkring hjerne, nervesystem og øjenbevægelser i forbindelse med traumer. Heriblandt skolens model over Nervesystemets bevægelser samt overordnet modellen "360° rundt om Integrativt Somatisk Traumeterapi"
- Væsentlige grundtrin og sikkerhedsforanstaltninger i traumearbejde gennemgås og trænes, Herunder terapeutens egen tilstand, etablering af Ventral værenstilstand, aktiv pendulering på forskellige måder.
- Kropsterapeutiske tilgange og teorier om psykosomatik gennemgås Teoretiske vinkler om hypnotisk sprog

Hvad ønsker du at få ud af modulet?

- Personligt udbytte?
- Fagligt udbytte?
- Gruppedynamisk udbytte?



Metode, personligt & gruppedynamisk fokus

Metoder:

- Traumeforløsning via guidede øjen- & kropsbevægelser
- Guidninger ned i kroppen på celleplan
- Arbejde med det transpersonlige lag/tidligere inkarnationer, når de åbner sig i terapien

Personlig fokus:

- Der er fokus på bearbejdning af egne kropslige hukommelser, egne traumer samt evnen til, som terapeut at etablere et trygt og sikkert rum for en traumatiseret klient.

Gruppedynamisk fokus:

- Vi bruger hinandens kropslige hukommelser som spejle for egne blinde vinkler, ressourcer såvel som skygger i arbejdet med klienter og disse kropslige hukommelser

Litteratur til modulet – titler med fed er obligatorisk læsning

Din krop husker det du vil glemme - Solveig Böhle

Kroppen Husker - Babette Rothshield

Den tavse stemme – Peter Levine

Kroppen holder regnskab – Bessel Van Der Kolk

Eye Movement Integration Therapy – Danie Beaulieu

Traumer og hukommelse – Peter Levine

HVAD ER CELLEHUKOMMELSE?

....OG HVOR SIDDER DEN EGENTLIG???



Det er de færreste mennesker, der undrer sig over at vi kan huske oplevelser fra år tilbage. Men de fleste rynker på næsen ved ideen om at "noget" i os har lagret indtryk fra oplevelser, der ligger før vi fik de første par sko, eller endnu mere usandsynligt; fra fostertilstanden, tidligere liv, fra komatilstande, nærdødsoplevelser eller tilstande med anæstesi.

De fleste af os har en oplevelse af at det vi husker – vores hukommelse, er en enhed, der er placeret i hjernen og som har en utrolig mængde arkivskuffer som trækkes ud og åbner sit indhold, når vi leder efter det bevidst. De fleste kan også nikke genkendende til oplevelser eller ubevidste indtryk der pludselig hiver fat i en af arkivskufferne og linker til en gammel arkiveret oplevelse. Det kan være en duft, der pludselig vækker bevidstheden om et menneske eller et sted vi forbinder med denne duft. Det kan være en bestemt lyd, for ikke at tale om et musikstykke, der åbner arkivskuffen med minder om en gammel kæreste eller bekendt. Det kan være fornemmelsen af solen der varmer på vores hud, der vækker nogle helt bestemte minder fra et feriested. Ligeledes kan noget vi ser, stemninger, energier som vi mærker, situationer, kropsstillinger osv. trække i en af arkivskufferne i det ubevidste sind. Og ikke mindst kan vi efter samme princip, bruge bevidst berøring af kroppen til at bringe vores klient i kontakt med glemte erindringer. Disse kan være lagret eller forankret i kroppen som indkapslet livsglæde, spontanitet, frihed eller som stivhed, stagnation eller sygdom. Igennem bevidst berøring kan disse erindringer genåbnes og bearbejdes og forløses, så der igen opstår flow og sundhed.

Tekst fortsat...

Men hvor lagres alle disse millioner af ”hukommelser”? Er det i hjernen? Er det i hjertet? Er det i forskellige celler rundt omkring i vores krop? Eller rummer hver eneste celle uanset dens placering og fysiologiske funktion ”hele arkivet” – hele historien om os?

Den nyeste forskning indenfor kvantefysikken har nogle interessante iagttagelser indenfor netop cellehukommelse og bevidsthed:

(Uddrag fra artiklen Bevidstheden i hjertet/Alex Riel)

”Hjertet har ca. 40.000 neuroner (hjerneceller), der virker som en enhed med hukommelse og har evnen til at træffe selvstændige valg. Hjertets hjerne kommunikerer hele tiden med hjernen og der går betydelig flere nerveforbindelser fra hjertet til hjernen end omvendt. Hjertets elektromagnetiske felt har en rækkevidde (amplitude) der er 60 gange større end hjernens felt og alt hvad der føles i hjertet, når ud til hver eneste celle i kroppen. Hjertets magnetiske felt er 5000 gange stærkere end hjernens og kan måles over en meter uden for kroppen. Inden for denne radius rører vores hjerte bogstavelig talt omgivelserne.”

Tekst fortsat...

...Endvidere har man gjort nogle observationer i forbindelse med hjertetransplantationer, som stærkt peger på at organer husker:

” Da Claire Sylvia, der er en konservativ og helseorienteret kvinde fra USA, fik trang til friturestegte kyllingestykker og øl efter hendes hjerte-lunge transplantation. Hun havde fået et hjerte fra en 18 årig mand, der havde dette som sin livret. En anden 10 årig dreng blev pludselig forelsket i 20 årige kvinder efter en hjertetransplantation. En ung pige fra USA fik hyppige mareridt med mordscener, efter hendes hjertetransplantation, der var så detaljeret, at de førte til pågribelsen af hendes donors morder!”

En anden tanke fra kvantefysikken er at vores hukommelse er lagret i vores energifelt og på centrallageret; nulpunktsfeltet og således hentes der!

Øvelse - Sæt dig sammen med to andre og diskuter følgende spørgsmål:

Hvilke erfaringer har du personligt haft med din krops fortællinger? Enten i terapi, under meditation, via drømme, sygdomsbilleder eller andet.

Hvor oplever du at cellehukommelsen befinder sig?

Dine noter:

HVORFOR ARBEJDE MED DET CELLERNE HUSKER?

**Reflektér over spørgsmålet ovenfor og del dine
refleksioner med gruppen.**



Når vi arbejder med kroppen som indgang til terapeutisk materiale, går vi ind af den dør som kroppen allerede viser for os. Det kan være et symptom eller et sygdomsbillede, eller det kan være det klienten oplever i sin krop imens vi taler om vedkommendes situation og psykiske smerter. Kroppen viser vejen og vi kan følge den, respektfuldt og med åbenhed for de historier der måtte komme frem.

Selve metoden er mangfoldig og bliver kreeret ud fra dit samarbejde med klienten og den aktuelle situation. Klienten kan sidde eller ligge og I kan gå direkte fra samtalen og ind i kroppen ved hjælp af guidning og tranceinducerende sprog. Eller kroppen kan starte sin fortælling under en regulær massage/kropsterapi eller energiarbejde. Her kan klienten netop opleve at der bliver åbnet for gamle minder, traumer eller problematikker således at der kommer forskellige følelsesmæssige reaktioner, som så kan bevidstgøres og bearbejdes. Det er jo netop det forsvar, der blev skabt som en "fysisk spænding" i en eller anden form for konfliktfyldt situation, som vi bearbejder og blødgør på det fysiske plan. På den måde åbnes for kontakten til netop de følelsesmæssige og mentale aspekter af den fysiske binding.

De fortællinger kroppen eller klienten viser os, er i nogle tilfælde meget konkrete og i andre tilfælde meget drømmeagtige og symbolske, og klienten kan bagefter fortælle at de følte sig som i en dyb trance eller drømmelignende tilstand. Alligevel linker historierne ofte direkte og tydeligt til klientens fortid og/eller aktuelle problematik. Det giver nye handlemuligheder og perspektiver til de konkrete tema.

Hvordan kan vi arbejde med kroppens fortællinger:

I løbet af din uddannelse lærer du at arbejde med regulær kropsterapi, guidninger ind i cellehukommelsen, med forstærkning af symptomer, bearbejdning af traumer samt med procesorienteret arbejde med drømmekroppen samt med åndedrætsterapi. Du har herigennem mulighed for at opnå en integrativ og kreativ tilgang til dette arbejde. Andre kropsspsykoterapeuter arbejder ofte udelukkende ud fra en enkelt teori og en enkelt metode, hvilket kan begrænse vejene og mulighederne ind til klienten. Her nævnes nogle af metoderne:

Arnold Mindell er en nulevende jungiansk analytiker og ophavsmand til den procesorienterede psykologi. Mindell arbejder selvsagt procesorienteret- (følger processen frem for at have en terapeutisk dagsorden) og ”gestaltpræget” med drømmekroppen. Han har stor erfaring i arbejdet med terminal-patienter, døende og mennesker i komatilstande. Arnold Mindell hjælper klienten til at forstærke følelsen eller drømmeudtrykket indtil klienten ”skifter kanal” og derigennem får nye indsigter i hvad drømmekroppen i virkeligheden forsøger at fortælle. At skifte kanal betyder at gå fra en eksempelvis kinæstetisk oplevelse til en visuel eller auditiv/auditiv digital oplevelse. Så denne metode giver – igennem forstærkningen af signalet – forløsning, nye perspektiver og indsigter der så kan integreres i kroppen og vores daglige bevidsthed. Mindell mener at vore kropssymptomer altid vil kunne findes i en af vore drømme og at vores drømme vil kunne findes igennem kroppen. Faserne i Mindells arbejde er:

1. udforskning – finde signal og kanal
2. Forstærkning af signalet – følge processen
3. Kanalskift
4. Indsigt og afslutning

Tekst fortsat...

German New Medicine er en terapiform skabt af den tyske læge Dr. Hamer. Dr. Hamer fik testikelkræft i kølvandet på sin søns tragiske død. Dette førte Dr. Hamer ind i udviklingen af GNM. GNM og Hamer har mødt så stor modstand fra de etablerede sundhedsmyndigheder, at Hamer flere gange har været i fængsel for sit arbejde med patienter, og i dag lever i eksil i Norge. Hamers teori går ud på at alle alvorlige sygdomme (han har specielt arbejdet med cancer) opstår som følge af chok eller voldsom følelsesmæssig stress. Tilstanden vil kunne spores via scanning i hjernen som nogle "ringe" eller de såkaldte "Hamer foci". Chokkets indhold og natur bestemmer hvilket område af hjernen, der påvirkes og dette bestemmer igen via områdets forbindelse til kroppen, hvilket område af kroppen, der bliver bærer af fx cancer. Hamer ser sygdomsudvikling som en nødvendig reaktion på det følelsesmæssige uforløste som klienten bærer på. Terapien går ud på at hjælpe klienten til følelsesmæssig forløsning af det oprindelige traume og fokuserer dermed på normalisering af det område i hjernen som er påvirket frem for at fokusere på kroppen. Når traumet er forløst, vil hjernen igen sende andre signaler til kroppen og canceren vil forsvinde, ifølge teorien. Hans studier er detaljerede og kræver mere læsning end du får her. Jeg henviser til den artikel der ligger på login og også til dette link som byder på interessant læsning :

<http://learninggnm.com/documents/nplplagiarism.html>

Som du kan læse artiklen beskyldes flere forskellige retninger indenfor nyere terapiformer (herunder NLP/Tad James og Tidslinieterapi) for at have plagieret Hamers teorier og det uden direkte at krediterer ham for hans 30 års studier. Hamer er blevet forfulgt for sine studier og sit arbejde, og nu føler han at andre lukrerer på hans værk...Hamer har nok været lidt foran sin tid og er blevet lynchet for det. Først nu er samfundet måske ved at være klar til Hamers teorier.

Bodynamic – Teorien om Lisbet Marchers udviklingstrin er blevet gennemgået på et tidligere modul, og er den der danner fundament for bodynamic-terapien. Hver enkelt muskel i kroppen er i teorien koblet sammen med en bestemt alder og udviklingsfase og er således bærer af de prægninger der blev givet barnet på det tidspunkt i barnets liv, hvor musklen blev aktiveret. Eksempelvis aktiveres brystmuskulaturen på det tidspunkt hvor det lille barn rækker ud efter ting/livet. Hvis ikke barnet får lov til at række ud, kan der opstå spændinger (kamp) eller slaphed (opgivelse) i muskulaturen, hvilket selv i voksenlivet vil kunne ses og mærkes i netop den muskel. Igennem bodynamic-terapi eller andre kropsterapeutiske interventioner – som den du lærer her - kan ubalancen bearbejdes og klienten hjælpes til at udvikle den psykologiske og kropslige færdighed som vedkommende ikke har udviklet tidligere. Terapiformer som Body-SDS og Rolfing kan i praksis minde om bodynamic og inddrager ligeledes i en eller anden form og grad kropsberøring, fokus på åndedrættet samt en smule samtale.

Rosenmetoden – Er en lignende terapiform, som er opstået ud fra fysioterapien, og som ligeledes har til hensigt at hjælpe klienten til at generobre sine fysiske og psykiske potentialer igennem massage.

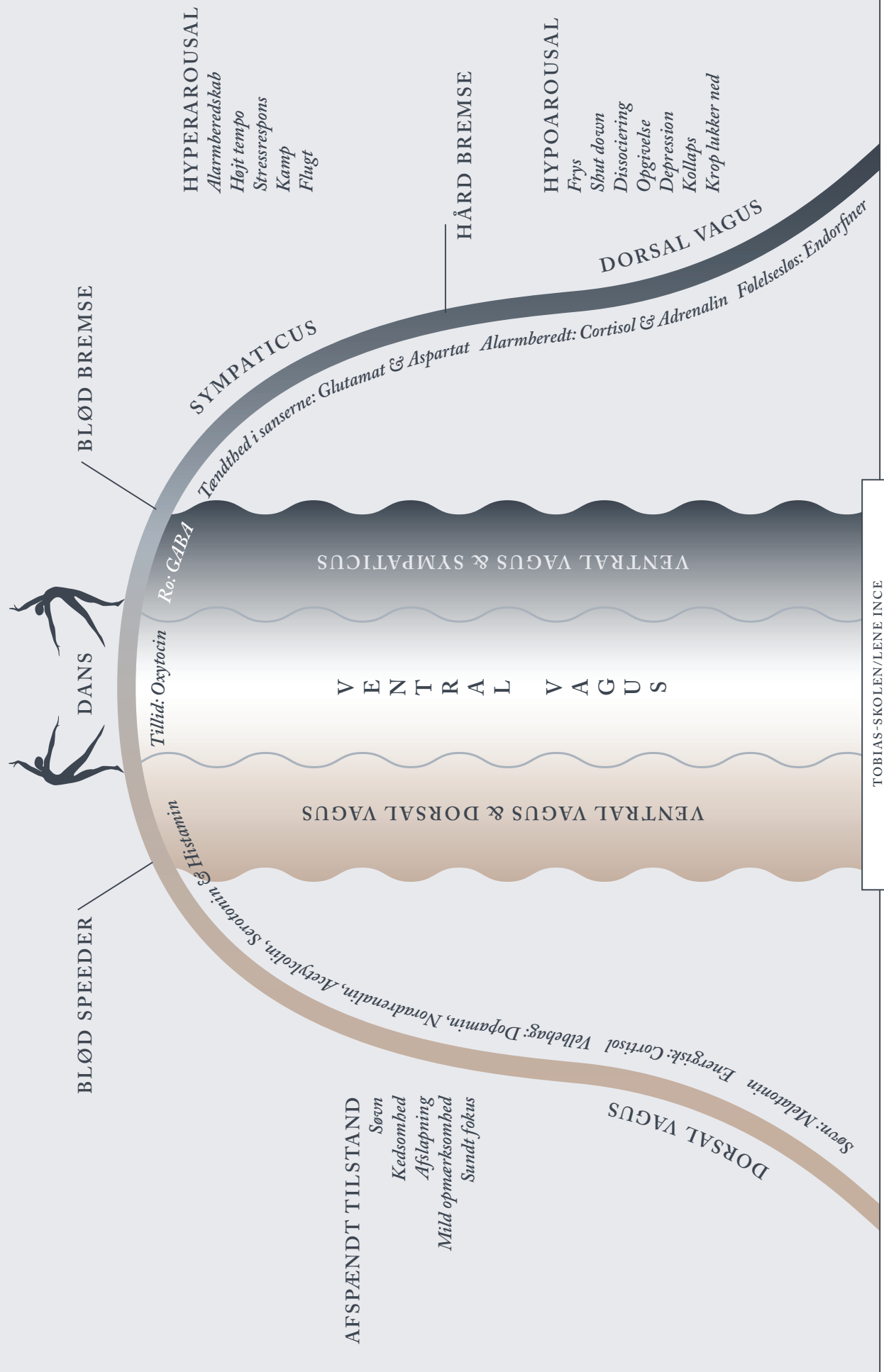
Peter Levine - er medicinsk biofysiker såvel som psykolog og har i mange år arbejdet med forløsning af traumer og chok. Hans baggrundsteori tager afsæt i vilde dyrs evne til at lade sig "chokere" i vilde flugtforsøg/angrebsforsøg uden at de derfor bliver traumatiserede. Dyr ryster så at sige deres chok af sig, hvor vi mennesker har tendens til at fryse chokket eller traumet fast i cellernes hukommelse. Somatic experience som denne terapiform kaldes, arbejder helt fundamentalt med at hjælpe klienten i kontakt med en ressourcefuld tilstand og derfra pendulere fra denne tilstand til traumetilstanden og tilbage igen. På den måde går kroppen fra en fastlåsning til en afslapning - traumet opløses, den stærke traume-energi forløses lidt efter lidt, og efter noget tid opleves traumet ikke som et traume men som en erfaring, meget kort fortalt. Peter Levine tager udgangspunkt i kroppens tilstand, når traumet eller den ressourcefulde oplevelse kontaktes derfor; Somatic experience. På modulet "Livets jordskælv" arbejdes der med forløsning af traumeenergi igennem kroppen, og du lærer at etablere et safe place/ressourcetilstand således at klienten ikke gentraumatiseres men forløser sit traume.

Tekst fortsat...

Stanislav Grof – Som også er nævnt i materialet fra første år, har ligeledes gjort sig mange års erfaringer med ”kroppens fortællinger” dog ud fra lidt andre metoder end de ovennævnte. Han startede sit arbejde med det ubevidste (Det transpersonelle og perinatale/tiden omkring fødslen) via forsøg med LSD. Forsøgspersoner blev under meget kontrollerede forhold givet en dosis LSD hvilket jo er et psykedelisk stof, der har en meget udvidende effekt på vores psyke og sind. Senere gik Stanislav Grof over til at arbejde med Åndedræt/hyperventilation, høj musik og berøring som de ”aktive stoffer”. Her var en ganske harmløs metode - hvis det vel at mærke bruges af rimeligt jeg stærke mennesker med en dygtig terapeut ved siden- men en metode der ligeledes virker udvidende på bevidstheden i drømmekroppen og sindet. Der sker det under hyperventilationen at blodet bliver over-iltet og dermed basisk. Basisk blod har denne åbnende effekt, og de historier der fortælles under åndedrætsterapi er til tider ganske utrolige og storslåede. Åndedrætsterapien starter og slutter som regel med samtaleterapi og en session varer gerne 3 timer. Terapeutens rolle undervejs er at støtte processen og klientens krop undervejs. Denne terapiform stifter du også bekendtskab med senere på studiet.

NERVESYSTEMETS BEVÆGELSER

BEVÆGELSER IMELLEM DET PARASYMPATISKE; DORSAL OG VENTRAL VAGUS & DET SYMPATISKE NERVESYSTEM



TOBIAS-SKOLEN/LENE INCE
Model af Lene Ince med afsæt i Stephen Porges polyvagal teori

360° RUNDT OM INTEGRATIV SOMATISK TRAUMETERAPI

BOTTOM UP-ARBEJDE

Sansning af de autonome lag, forstærkning af bevægelser/positur, guidning af modsatrettede bevægelser og andre bottom up-interventioner.

PLACERING AF TRAUMET I TID OG RUM

Bearbejdning og korrektion af tidslinjen og frisættelse af nuet.

PSYKOEDUKATION

At hjælpe klienten til at forstå sit nervesystem, sine kropslige og følelsesmæssige reaktioner, og berigelsen at kunne se vejen ud.

REGULERING AF SYMPATICUS-TILSTANDE

Høj arousal; flugt, kamp, fryd, angst og aggression. Integration af sunde sympaticus-tilstande; glæde, spænding, forelskelse mv.

KROPSTERAPEUTISK ARBEJDE MED BERØRING

Generobring af krop, energi og følelser samt kontaktvone, intra- og interpersonelt.

REGULERING AF DORSALE TILSTANDE

At bringe liv til "opgivende og forladte" kropsfølelses-områder; hypoarousal, kollaps, skam, relationel tilbagevækning, dissociering mv.

INTEGRATION

Bearbejdning, hjemtagelse og heling af yngre dele/indre børn, delpersonlighedsarbejde, fraspaltede kropsdele, fortrængt hukommelse.

INTEGRATION AF VENTRAL VAGUS

Værns- og blandings-tilstande; tryghed & forbindelse (v) energisk & opstemt (v/s) hengivelse & nydelse (v/d).

GRUNDBEVÆGELSER

Udfoldelse/integration af grundbevægelser; stakraft/gåkraft, række ud/modtage, afgrænsning/tydelighed samt egenomsorg fra ventral tilstand.

NEURO-TERAPI

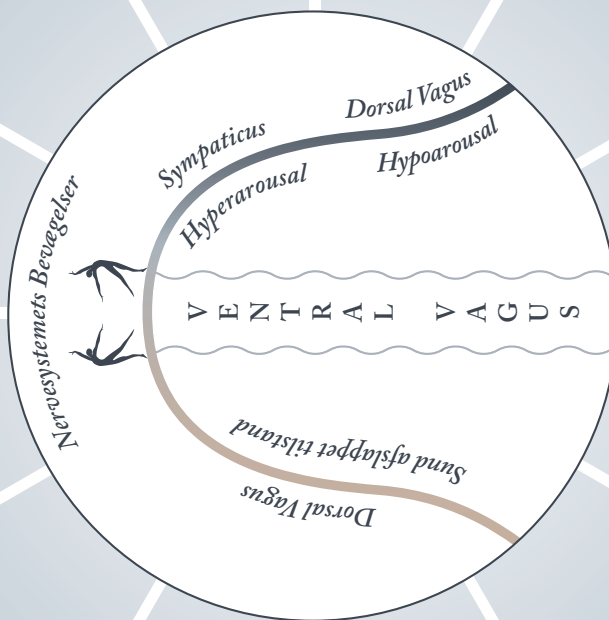
Traumeforløsning via guidede øjen- & kropsbevægelser (T-GØK) inkl. integration af ventrale lissmantraer.

SUND DORSAL VAGUS

Naturlige bonninglommer åndedræt, søvn, pauser og mellemrum, at kunne rumme ro, stilhed mv.

RELATIONELT ARBEJDE

Modejeblikke i ventral-, dorsal- og sympaticus-tilstande; forløsning af relationel angst, isolations- og skamfølelse, støtte i at række ud og modtage.



TOBIAS-SKOLEN/LENE INCE
Model af Lene Ince

KRIDT SIKKERHEDSSKOENE I TRAUMEARBEJDET

At arbejde sikkert med traumer kræver både mod, kompetence og et velreguleret nervesystem hos terapeuten.



Kridt sikkerhedsskoene, når du arbejder med traumer!

En traumetilstand er som bekendt en højspændt/højenergetisk tilstand i nervesystem, krop og bevidsthed. Selv skjult under kollaps- og dissocierede tilstande, lever højspændingen. Forløser vi denne højspænding for hurtigt, bliver systemet og klienten igen overvældet og kan gentraumatiseres med endnu større traumerespons og forsvar, til følge. Tager vi vores forholdsregler og er vi på forkant med vores dosering i traumearbejdet, sker gentraumatisering så godt som aldrig.

I det følgende, beskrives de grundtrin vi må arbejde ud fra, for at arbejde sikkert med traumeforløsning.

Etablering af Ventrals værens-tilstande

Aktiv pendulering og dosering

Fragmenter af traumet

Arbejde ude af den oprindelige kontekst

Nu og her-bevidsthed

Slowmotion bevægelser

Øjenbevægelser

Eablering af Værens-tilstand

Fomål: At have et sikkert trygt anker i/for klienten at pendulere tilbage til, hvis traumeenergien, arousal eller traumeforsvarerne bliver for aktiverede. At bane vejen for, at denne pendulering kan opstå som en naturlig bevægelse i klientens øvrige liv.

Som udgangspunkt for ethvert stykke traumearbejde, som man er bevidst om, der skal ske, må der etableres let tilgængelige værenstilstande sammen med klienten. Dette bør gøres så elegant som muligt, indflettet i den øvrige indledende samtale med klienten og helst med afsæt i de helt naturligt forekommende rolige områder i klienten, om end de indimellem kan begrænse sig til en enkelt celle. Ligeledes leder ønsket for forløbet, til en naturlig ventral tilstand, når man udfolder det nok.

Det er min erfaring og teoretiske overbevisning, at det netop er en kæmpe force, at klienten i sin egen krop, kan finde et sted med ro, der med terapeutens hjælp kan udvides og dermed fylde mere og mere. Jo længere vi skal ud i klientens ydre relationer eller omgivelser eller endda tilbage i fortiden for at finde disse tilstande, des mere vil det for klienten føles, som noget der ”hentes udefra”, hvilket ikke nødvendigvis opdyrker følelsen af, at eje indre tryghed, og af at ens egen krop i sig selv ejer de nødvendige ressourcer. Det mest elegante er måske nok, når vi som terapeuter fanger og bliver opmærksomme på, hvor i klienten, der rent faktisk er en ressource eller noget, der er roligt og hjælper til bevidstgørelse og mærkning af/kontakt med det sted, spejler det for klienten og herfra udbygger et værens-sted. Alternativt kan vi spørge klienten, der muligvis allerede er lettere urolig eller påvirket ved udsigterne til at skulle arbejde med sit traume: ”Hvor i dig og i din krop er der lige nu aller mest roligt/aller mindst uroligt?”

Eller vi kan hjælpe klienten tilbage til den oprindelige tilstand af tillid, kærlighed og nysgerrighed som næsten ethvert barn havde som udgangspunkt (nogle gange må vi tilbage til sjælstilstanden). Det kan foregå ved, at vi formidler til klienten, at kroppen – ligesom den husker traumer – også husker disse oprindelige tilstande. Også selvom det lige i det øjeblik, kun er en enkelt celle, der husker det. Disse oprindelige tilstande er særdeles kraftfulde og væsentlige i enhver terapi i øvrigt, fordi det så at sige har været vores udgangspunkt – vores oprindelige tilstand på et tidspunkt – og dermed er der tale om at vende tilbage til noget kroppen husker frem for at skabe *en ny* tilstand.

Derudover er relationen ml. terapeut/klient fuldstændig fundamental i arbejdet med traumer og kan benyttes som en værens-tilstand. Hvis relationen ikke er tryk, kan der ikke laves forsvarligt traumearbejde.

De fysiske rammer er vigtige, og må være lune, rolige, hyggelige og ryddelige! Man kan ikke arbejde med traumer i et koldt og kaotisk eller rodet rum, der holder sanserne alt for vakte. Der kan etableres et konkret visuelt værens-sted for klienten, ved at bede vedkommende se på dét i rummet, der giver aller mest ro at kigge på. Alle ydre værens-steder, må dernæst udbygges, så klienten hjælpes til at mærke den somatiske oplevelse indeni, selvom det er et ydre sted, der fremkalder det.

Hvis traumet er meget højpotent kan der etableres et traumested på gulvet, et godt stykke hvorfra klienten sidder – et papir eller et filtstykke, der symboliserer traumet, eventuelt med noget der markerer en grænse rundt om; en snor eller et tørklæde. Derudover et værens-sted på gulvet. Hvis det er nok, kan dette også være et filtstykke i en rolig farve eller et papir, hvorpå der er tegnet eller skrevet noget, der vækker klientens følelse af tryk og sikkerhed. Nogle gange er det nødvendigt at udbygge dette sted med objekter som klienten enten har taget med, eller sten/objekter som terapeuten stiller rådighed. Det skal helst være ting, som klienten kan få med hjem, så øvelsen kan etableres derhjemme.

Bevidstheden om steder og situationer, der fremkalder ro og ventrale tilstande kan benyttes som hjælp eller katalysator, men det er igen klientens somatiske/kropslige oplevelse, der er vigtig at tydeliggøre.

Relationer, der fremkalder ro og sikkerhed, kan også bruges. Men igen gælder det, at klienten her gør sig afhængig af noget udenfor sig selv. Og i dette tilfælde af en relation, der jo er omskiftelig i det daglige liv og dermed ikke altid er tryk. Ikke sjældent oplever jeg klienter, der finder allermest ro i samværet med deres børn, og hvis man her kan hjælpe klienten til at eje den moder/faderlige følelse som vedkommende er i kontakt med i samværet med børnene, kunne det bruges rimelig forsvarligt. Ofte oplever jeg det blot mere som, at den voksne "snylter" på barnets ro, bløde duft, varmen eller nærheden og det oplever jeg ikke er sundt i denne sammenhæng. Jeg undgår generelt at bruge relationer til fremkaldelse af værenstilstande, men hvis det i en eller anden situation er eneste udvej, ja så er det igen den somatiske oplevelse, der er relevant at fokusere på.

Hvis der arbejdes med øjenbevægelser er rolige områder i synsfeltet ligeledes mulige veje til at vække en ventral værens-tilstand og med en uddybning af den somatiske oplevelse. Særlige kropsbevægelser eller kropspositioner kunne også være mulige indgange til at etablere værenstilstande.

Aktiv Pendulering og dosering

Formål: at vise vejen ud af frys, kollaps eller høj arousal tilstande og tilbage til en tilstand af ligevægt i nervesystem, krop, hjerte og hjerne. Nervesystemet vises en vej ud af sin ellers automatiserede reaktion.

Aktiv pendulering betyder helt enkelt, at det er terapeuten der aktivt og på forkant med traumeenergien eller forsvaret, foretager pendulering imellem det svære/traumetilstanden og det rare/den ventrale værenstilstand.

Det er altså terapeuten, der vurderer, hvornår det er healende for klienten at være i kontakt med sine ressourcer/værens-tilstande eller med et fragment af traumets præging.

Penduleringen bevæger sig således imellem et af ovennævnte værenssteder/den ventrale værenstilstand og tilbage til et traume-fragment eller den anden vej. Indimellem er penduleringen guidet, hvor klienten besøger tilstandene i kroppen og er traumat højpotent, kan penduleringen foretages fra et sted på gulvet (filtstykke, papir evt. med symbolske objekter omkring) og med blot en tå udenfor værenstillet/tilstanden til at starte på. Penduleringen kan svinge længere og længere over mod traumeområdet/(ikke en situation, men en tilstand – husk at det altid arbejdes udenfor kontekst), på gulvet, men må hele tiden "svinge" tilbage på det punkt, hvor klienten begynder at blive aroused eller går i frys eller kollaps. Dette er aktiv pendulering.

Klienter pendulerer som regel selv i løbet af en ganske almindelig terapeutisk samtale; taler sig lidt væk fra det svære, lægger forsvar ind for ikke at mærke, tager afstand osv. Og vi som terapeuter gør det også, når vi danser med det svære dybe eller forsvaret og de mere sårbare områder af klienten. Når vi meget mere aktivt og bevidst må etablere værenstilstanden og aktiv pendulering i traumearbejdet, er det fordi traumeenergien/traumehvirvlen eller forsvaret/ofte dissociering har tendens til at tage klienten, hvilket i værste instans kan lave en gentraumatisering.

At arbejde med fragmenter af traumet

Formål: Det primære formål er at undgå gentraumatisering! Herudover, at lave et stykke forsvarligt arbejde, hvor bid for bid af traumet forløses og integreres, som en oplevelse, der kan rummes og som regel bærer en vis visdom med sig.

At arbejde med fragmenter af et traume betyder, at arbejde med bitte små traumeaspekter af gangen – det kan være bidder af hukommelser, specifikke kropsbevægelser, guidede øjenbevægelser, indre børn, specifikke kropsområder der enten er hyperaroused (Sympaticus) eller hypoaroused (Dorsal Vagus) eller med små udladninger i nervesystemet.

Netop for at undgå gentraumatisering, arbejder man med fragmenter af traumet og ikke med hele traumet på én gang. At arbejde med fragmenter af traumet, svarer til at dyppe en tå i den samlede flod af traumeenergi eller ubehagelige de oplevelser, frem for at lade klienten tage et hovedspring ned i traume-floden.

Det er terapeutens opgave at styre og lede dette arbejde, for i sagens natur, vil mange traumatiserede blive suget ned i floden af deres eget nervesystem/traumehvirvlen. En sikring mod dette, er netop som afsæt for sessionen, at få etableret et og gerne flere mulige indgange til klientens ventrale værens-tilstand og at arbejde med aktiv pendulering og fragmenter af traumet.

Når vi arbejder med fragmenter af traumet, undgår vi derfor også lange detaljerede genfortællinger af selve den traumatiske oplevelse. Og needless to say; vi undgår genudspilninger af traumet!

Både detaljerede genfortællinger og genudspilninger kan vække hele puljen af traumeenergi og suge klienten ind i en gentraumatisering. Eller det kan vække Kamp, flugt, dissocierings-/frys- eller kollapsestilstand, hvorved vi kommer længere væk fra den livsenergi, vi forsøger at frisætte igennem det traumeforløsende arbejde. Omvendt er det også ofte en fortælling om, hvad klienten har været udsat for, der er indgangen til traumearbejdet, så der må arbejdes med vågenhed på, hvor meget traumet bliver aktiveret og etablering af Ventral værens-tilstand/aktiv pendulering må foretages efter behov, helt tidligt i den indledende samtale om nødvendigt.

Vi arbejder altså generelt med fokus på nervesystemet, kroppen og med forløsning af de fastlåste bevægelser og forsvar, frem for med fortællingen. Vi lader fortællingen stykke sig sammen bid for bid, i takt med at nervesystem og krop giver slip og hukommelsesfragmenter dukker op. På den måde forløses fragmenter af højspændingen, samtidig med at de fragmenterede områder af traumet, integreres til

et "hele", der kan rummes og give indsigter og visdom til klienten – henad vejen!

At arbejde ude af den oprindelige kontekst

Formål: Igen handler det om sikkerhed; undgåelse af gentraumatisering og om at "aflade" amygdala samt skabe mere plads for generobring af en sund hippocampus.

Netop for at undgå genudspilninger af traumet og dermed gentraumatiseringer, må der arbejdes "ude af den oprindelige traumekontekst". Det betyder eksempelvis, at når vi arbejder med at færdiggøre en bevægelse, så er det bevægelsen og den kraft, der ligger i at hjemtage den, der er i centrum.

Hvis det for eksempel er en "skubbe-væk" bevægelse, der oprindeligt blev bremset i en traumatisk situation med et overfald, så fokuseres der altså på kraften i bevægelsen lige nu og her og ikke på dét at skubbe selve overfaldsmanden væk. Klienten hjælpes til at mærke kraften og de gaver og muligheder, der ligger i at hjemtage netop den bevægelse og kraft. Terapeuten kan bruge sig selv og sine bevægelser som en blid modstand imens klienten motiveres til at eje kraften, skubbe væk osv. i slowmotion. Men terapeuten leger ikke overfaldsmand og taler ikke om bevægelsen inde i den oprindelige traumekontekst.

Måske får klienten selv oplevelsen af, at det er overfaldsmanden, der skubbes væk, og ofte vil dette afstedkomme høj-arousal og hurtigere bevægelser. Dette må følges til dels, men igen må terapeuten være den aktivt ledende tilbage ud af traumekonteksten, ind i her og nu tilstedeværelse med brug af aktiv pendulering, hvis arousal bliver for høj.

Når klienten igen ejer sin kraft, kan der ligge noget sundt og styrkende i at bringe kraften ind i forestillingen om, hvis der kom en overfaldsmand i fremtiden/eller hvis klienten havde brugt den kraft tilbage i situationen; hvordan det kunne gøre en forskel. Igen vil det være fuldstændig unødvendigt at lave en genudspilning, af det tidligere traume, men det gør en stor forskel, om kraften er taget hjem, før man sætter den hjemtagne kraft i relation med mulige svære fremtidige situationer eller traumet som sådan.

Hjerne/og nervesystemet har netop behov for hjælp til at genplacere traumet tilbage i tiden, der hvor det hører hjemme. Et traumatiseret menneske er som bekendt taget af amygdala, og hippocampus' evne til at ordne hukommelsen i tid er mere eller mindre sat ud af drift. Så for at hjælpe amygdala til at ease sin årvågenhed og hippocampus til at genvinde terræn, kan vi som terapeuter være bevidste om at hjælpe klienten til at placere traumet tilbage, hvor det opstod. Dermed også undgå nu-og-her genudspilninger, der vil give næring til amygdala og hæmme hippocampus.

Nu-og-her bevidsthed i traumearbejdet – korrektion af tid og rum

Formål: At hjælpe klienten i kontakt med sin styrke i at have overlevet og til at genplacere traumet tilbage, hvor det hører hjemme på klientens tidslinje.

I forlængelse af eksemplerne ovenfor, er det generelt et vigtigt aspekt i traumearbejdet at arbejde nu-og-her orienteret. Dette kan vi gøre på mange måder, både som nævnt ovenfor, ved at arbejde med fragmenter af traumet med bevidsthed på nu-og-her, ved at arbejde udenfor traumekonteksten i nuet, men også ved at minde klienten om, at han/hun har overlevet og er her lige nu på trods af det, der end skete.

Vi kan psykoeducere klienten til at forstå sin traumereaktion og samspillet mellem amygdala, hippocampus og flashbacks og overvældelse af angst forbundet med traumeoplevelserne. Og vi kan gøre et nummer ud af, at hjælpe klienten til at opdage, at en af grundene til at traumet opleves så "virkeligt og voldsomt" på trods af, at det måske er uger, måneder eller år siden det skete, er denne ubalance imellem hippocampus og amygdala.

Vi kan spørge klienten, hvor på sin indre tidslinje han eller hun oplever sit traume placeret, når det overvælder? Så godt som alle vil svare, at det opleves som er det til stede lige nu. Vi kan så arbejde med at genetablere klientens indre tidslinje og hjælpe til at få traumet placeret der tilbage blandt andre livsbegivenheder, hvor det hører til. Det er som regel en stor lettelse at opleve denne tids-perspektivering, og det kan bruges som et aktiv, der hjælper nervesystemet, amygdala og hippocampus til at genfinde sin normaltilstand – naturligvis som en lille del af alt det andet traumearbejde.

Så hjælp klienten til at forstå denne tidsforvrængning, til at eje sin overlevelse og sit nu, til at arbejde udenfor traumekonteksten, til at opdage sin egen mulighed for pendulering og til at arbejde aktivt med genetablering af sin aktuelle tidslinje og dermed støtte genetablering af en sund hippocampus.

Slow motion bevægelser

Formål: At hjælpe til en rolig hjemtagelse af stagnerede bevægelser/kraft, i et tempo, hvor nervesystemet kan følge med, i dets oprindelige tilstand af ligevægt og langsomhed.

I virkeligheden er sjælens og kroppens tempo ganske roligt. Hjertets normale rytme, pulsen den indre vekslen imellem sammentrækning og udvidelse foregår som i et fuldstændig naturligt og indefra kommende flow. Dette flow – dette oprindelige tempo – forstyrres så at sige kun af udefra kommende rytmer, der er for hurtige, for voldsomme, for pludselige eller for overvældende – og netop dette, er traumets natur; en overvældelse. I denne overvældelse, går vi fra det ganske naturlige flow; vekselvirkningen mellem udvidelse og sammentrækning, vores indre grund-tempo og vores oprindelige rytme til en abrupt stakato og stivnen i enten høj arousal eller nedlukning. Bevægelser bremses og kroppen indtager en vagtsom eller slukket tilstand.

Traumeenergien og de tilbageholdte bevægelser ligger som latente affekter i nervesystemet og ofte vil de kunne genovervælde den traumatiserede klient med en indefra kommende ustyrlig, vrede, angst, voldelig adfærd, raserianfald eller selvskade. Det er så at sige denne energi vi hjælper til et sundt udtryk igennem slowmotion bevægelser. Vi hjælper klienten til at generobre den kraft, der blev tabt, da bevægelsen blev bremset, og til at opdage, hvad den kraft kan konkret i klientens liv. Men vi hjælper også klientens krop og nervesystem tilbage til oprindelige tilstande, rytmer og til genetablering af den naturlige vekslen imellem udvidelse og sammentrækning.

Også her, ligesom i den aktive pendulering, er det terapeutens ansvar at lede bevægelserne i slowmotion. Også der hvor klienten måske starter med et vredesudbrud eller en affekt-bevægelse; dette må ikke gøres forkert, men i et passende tempo må klienten hjælpes ned i slowmotion og bevidstgørelse af samt kropslig oplevelse af, hvad det er kraften rummer.

Slowmotionbevægelser kan understøttes af terapeutens blide modstand. Af kropsterapeutisk arbejde, hvor terapeuten eksempelvis holder og bevæger en klients hoved eller anden legemsdel i arbejdet med at føle sig tryk og holdt. Eller man kan understøtte klientens bevægelser ved selv at bevæge sig med klienten.

Ligesom pendulering kunne være en oplagt hjemmeopgave, kunne slowmotion-bevægelser, dans i slowmotion med inddragelse af specifikke bevægelser, dét at tegne symbolformer i slowmotion (eksempelvis cirkler, uendelighedstegn mv), gå langsomt, trække vejret bevidst i slowmotion 5 min. Dagligt, være effektive

hjemmeopgaver.

Øjenbevægelser

Formål: at arbejde med guidede øjenbevægelser hjælper hjernen til at genforbinde fragmenterede områder af hukommelsen og til at genvinde oprindelige funktioner, der måtte være hæmmet efter en traumatisering. Således hjælpes altså neurale forbindelser tilbage i funktion og livsenergien, kan igen flyde mere frit!

Den del af traumearbejdet, der består af guidede øjenbevægelser, er således mere neuroterapi end det er psykoterapi. Hele metoden gennemgås på kommende sider og på modulet. Det er et uundværligt redskab, der kan noget andet end, alt det øvrige traumearbejde, vi laver. Så godt som alle områder af hjernen, har forbindelse til synet og øjenbevægelserne. Og hos et traumatiseret menneske vil friheden i øjenbevægelserne og/eller selve synet være påvirket af traumer.

I denne tekst vil jeg blot ridse de elementer op, der er vigtige i forbindelse med arbejdet med øjenbevægelserne, når det handler om at kridte sikkerhedsskoene. For det første er her en generel appel til at øve og træne samt gennemlæse selve proceduren grundigt inden arbejdet påbegyndes. Selve ens nærvær og ens eget nervesystemt er jo yderst vigtigt, når vi arbejder med "nervesystemer" der er traumatiserede. Netop for at frigøre energi til at være nærværende og i balance som terapeut, må selve overblikket over proceduren sidde på rygmarven.

Mit forslag er, at man derhjemme læser og genfortæller proceduren og at man øver sine håndbevægelser på en væg. Dermed øves proceduren og den kommer ind i kroppen. Derudover øves det her med at føre hænderne i rette stillinger og lige linjer – også dette kan kun mærkes i kroppen og ikke "måles ud".

Der køres altid én streg ad gangen, hvorefter terapeuten spørger ind til, hvad klienten, ser, hører, føler, smager, lugter og mærker i kroppen. Dette fortælles og man kører videre med disse oplevelser, medmindre der er åbenlyse kropsbevægelser, der skal færdiggøres/frigøres i slowmotion, eller der skal penduleres til Ventral værens tilstand. Dét ikke at gå yderligere ind "historien" gør netop at vi igen undgår gentraumatisering, men giver også øjenbevægelserne mulighed for at være den motor, der fører processen i nervesystemet videre.

Af samme grund, er det naturligvis heller ikke hensigtsmæssigt at stoppe øjenbevægelsen og holde hånden stille lige på det punkt, hvor der er en synæstesi, der hvor noget er svært, højpotent eller helt låst fast. Det svarer til, at man som terapeut "fastholder et forsvar til det giver sig". Man kan i bedste fald, hvis man skønner det kunne være godt, at vække klienten i noget, lige så blidt "massere" et punkt i synsfeltet i mellem 1-3 sekunder, og spørge klienten, hvad han/hun oplever her. 1-3 sekunder er rigtig kort tid, hvilket betyder, at der er tale om en respektfuld invitation ind i noget og ikke en fastholdelse i, eller en fremtvingelse af noget.

Husk, at i arbejdet med guidede øjenbevægelser, sker der forandringer i det neurale netværk i hjernen, også ofte uden de store synlige oplevelser undervejs. Tjek effekten med klienten i efterfølgende session og undervejs ift. reaktionen på nøgleordene eller i klientens energetiske udtryk i øvrigt. Ønsker du, fordi du vurderer det hensigtsmæssigt, at sætte mere energi og bevægelse i sessionen, kan du optrappe arbejdet med slowmotionbevægelserne.

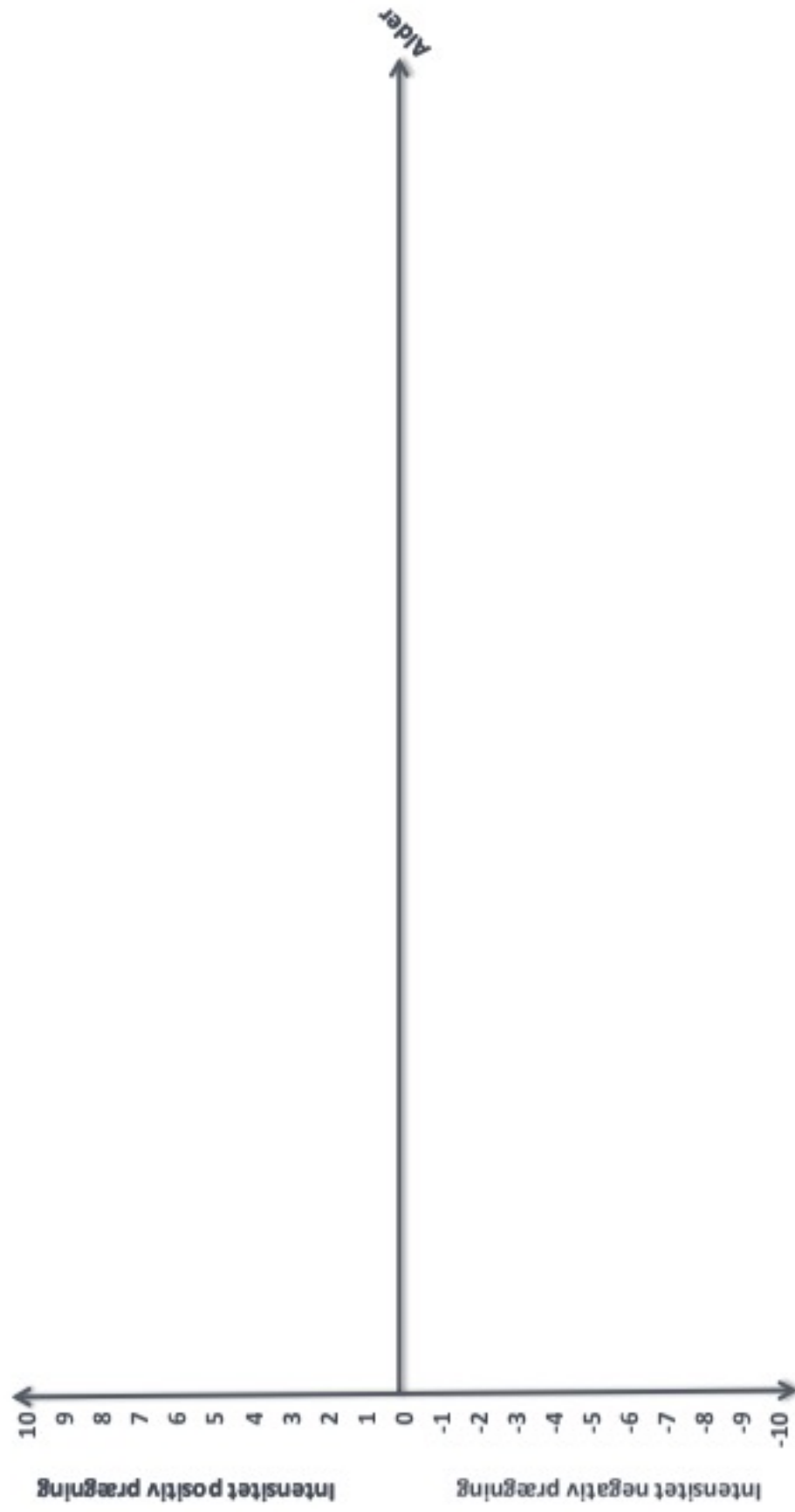
Husk, at det værste ved at være traumatiseret ikke er traumet som sådan, men den livsenergi, der stagneres og frarøves et traumatiseret menneske.

Med ønsket om et trygt og sikkert traumearbejde.

Kærligst Lene

Diagram over vigtigste prægninger – Traumer/Lysglimt

Markér i diagrammet de tidspunkter, hvor du har fået de væsentligste prægninger - negative som positive. Sæt markøren ud for det tal, der beskriver intensiteten. Negative prægninger/traumer under tidslinjen og positive prægninger over tidslinjen.



TRANCESPROG, RYTME OG TONALITET

”Forestil dig din hjerne var en muskel som du nu tillader at give helt slip.....nu....”



TRANCESPROG

Brug af trancesprog er kendt fra flere forskellige terapiformer, som et middel til at forstærke forbindelsen til klientens ubevidste sind. Vi vil her søge en trancetilstand, der så at sige både åbner døren til klientens ubevidste materiale og samtidig har en dør på klem til det bevidste sind. Denne form gør det muligt at "linke" samt grounde det dybe ubevidste med vores bevidste sind og vilje, og dermed give klienten klarhed og indsigter der resonere med begge bevidsthedstilstande. Min erfaring er, at det netop er vigtigt at sørge for denne forbindelse, hvis terapien skal have rod i helheden, og ikke blot skabe en ny polaritet.

Hvis vi laver forandringer der er skabt udelukkende på baggrund af overensstemmelse med *enten* klientens bevidste sind *eller* udelukkende med klientens ubevidste sind, kan der opstå modstand mod eller manglende evne i klienten, til at efterleve forandringerne udenfor terapirummet. Et tænkt eksempel: *En spiseforstyrrer klient er i terapi og vi arbejder med planlægning af måltider, styreværktøjer, laver aftaler om ting hun skal foretage sig i stedet for at spise. Så langt så godt, men der er ikke kigget dybere i hendes ubevidste for at finde og bearbejde den dybere rod til hendes overspisning – derfor er økologien heller ikke tjekket ned i disse lag. Ved næste session fortæller hun at det gik godt i to dage efter sessionen og så gik hun helt amok i mad. (Der var blot skabt en modpol til hendes problem) Modstykket til dette er som følge: Den samme klient har været hos en terapeut der udelukkende bruger hypnose. Terapeuten har lavet suggestioner som har til hensigt at fjerne klientens trang til søde sager. Klienten kommer tilbage til hypnoterapeuten og fortæller at hun ikke længere spiser søde sager, men at hun siden sessionen har røget helt ustyrlig meget og været tiltagende deprimeret og uden lyst til livet. Afholdenhed fra klientens "afhængighed" har tildes forflyttet/muteret afhængigheden til "mere røg" og samtidig efterladt hende med en følelse af depression. Hvis dette følges op af terapi, kan der komme noget sundt og sammenhængende ud af det. Man kunne fra starten have valgt at lave terapi, der både rummer de dybere ubevidste lag; Finde og bearbejde de dybere følelsesmæssige årsager og linke det til hendes bevidste jeg, således at hun forstår sine mekanismer og kan hjælpe sig selv til at fylde de egentlige huller op – Det vil sige at de bevidste handlinger harmonerer med de ubevidste behov!*

AT MATCHE, PACE OG LEDE KLIENTEN

MATCHE - FØLGE- FØLGE- LEDE
MATCHE - FØLGE- FØLGE- LEDE
MATCHE - FØLGE- FØLGE- LEDE
MATCHE - FØLGE- FØLGE- LEDE
MATCHE - FØLGE- FØLGE- LEDE
MATCHE - FØLGE- FØLGE- LEDE
MATCHE - FØLGE- FØLGE- LEDE



Tekst fortsat...

Når vi som på modulet her, arbejder med at åbne for kroppens hukommelse, benytter vi trancesproget til at lede klienten ned i en dyb afspænding og trancetilstand, der giver fokus på de indre processer frem for, hvad der sker i rummet udenfor klienten. „Trancetilstanden åbner også for den højre hjernehalvdel, som er i stand til at „tænke“ kreativt og hjælper os til at se helheder. Netop dette har vi brug for, når de fortællinger kroppen åbner for os, skal give mening og vækst til hele vores proces.

Matche-følge-følge lede.....

Når vi møder vores klient er fundamentet for vores videre samarbejde, at der skabes tillid og tryghed imellem os. Dette „gør“ vi på rigtig mange måder, blandt andet ved helt ubevidst både at matche/kopiere klientens kropssprog, tonefald, toneleje, ordvalg mm. Man ved at når der imellem to mennesker er rigtig god kemi, er der også en stor grad af synkronisering af den non-verbale kommunikation. Det er denne viden som NLP-ophavsmændene Bandler og Grinder udnytter i „bevidst matching“. At matche er altså at tilpasse eller kopiere – at pace er at „matche over tid“ eller at „følge og spejle“ og at lede vil sige at give ny retning til noget, eksempelvis klientens tanker eller oplevelse af en problematik.

Sætningen; matche, følg, følg, lede hentyder til, at vi skal matche og følge 75% af tiden og kun lede de 25% af tiden – sådan cirka! Dette gør sig gældende generelt for terapi, men også når vi taler trancesprog er det en „rytme“ som er god at være bevidst om som rettesnor.

I det hele taget er rytmen i „ordene og melodien“ vigtig for det tranceinducerende sprog. På samme måde er vores stemmes dynamik, blødhed, tonefald, fylde og tempo helt essentielle elementer. Men også ord, vendinger og sprogmønstre kan hjælpe til at åbne op for de mere ubevidste lag i krop og sind. For indføring i disse sprogmønstre henvises til s. 172-199 i Grundbog i Nlp 2.

ÅBNER ELLER LUKKER DU?

”Vi kan med vore udsagn og spørgsmål skabe enten **sammentrækning eller **udvidelse** i vores klient. Udvidelse er vores **naturlige** psykiske og fysiske tilstand. Sammentrækning er et udtryk for fysisk og/eller psykisk **forsvar**”**



Selve trancesproget er et flydende, kunstnerisk uspecifikt sprog, med ofte lange sammenkædede sætninger, der ikke altid giver mening for vores logiske tænkning. Tranceinduktionen væver sig i roligt tempo og med et fyldigt, blødt toneleje fra klientens ydre sansebase til de indre sansebase og med indskudte invitationer til at "giv slip", "synk dybere", "overgiv dig til dit ubevidste" osv. Efterhånden som klienten har overgivet sig til din tale og er i kontakt med sit mere ubevidste sind, kan du begynde at lede til endnu dybere kontakt med klientens "indre kilde af visdom" - "Kroppens historier" og de specifikke områder som I skal arbejde med. Forudsætninger (konklusioner om at noget bestemt vil ske) om kommende forløb og indsigter kan ilægges sproget, men en mere ydmyg og procesorienteret tilgang uden suggestioner og forudsætninger, kan være ligeså effektiv. Her er nogle retningslinjer for trancesprog og på de følgende sider er der nogle øvelser, der kan hjælpe dig til at få dine egne erfaringer.

1. Tranceinduktion og Matching Fra før til nu – fra ydre sansninger til indre fokus – invitationer til at give slip og overgive sig til det ubevidste sind og evt. kroppens fortællinger.

2. Følge Følge og spejle klienten på sin vej i dybere kontakt med kroppen eller hvad der nu arbejdes med

3. Ledelse Hjælpe til at lede klienten ind i de områder der evt. er blokerede. Hvis der for eksempel er lukket, så klienten ikke kan komme ind i "knuden i maven" kan du indlægge en forudsætning eller en "årsag/effekt", der leder klienten forbi blokeringen. *Eksempel: "Og samtidig med at du mærker hvordan luften fylder og udvider dine lunger kan du for hver gang give mere og mere slip på dit bevidste sind og overgive dig til det ubevidste, imens du giver tilladelse til at ellers tilsyneladende lukkede områder må åbne sig for dig nu. Så hvis du allerede nu blev vist vejen til åbningen ind til de processer som foregår indeni knuden, hvordan ville den åbning så vise sig for dig?"*

ØVELSER I TRANCESPROG

Brugbare vendinger

Giv dig selv lov til...
Tillad dig selv...
Jeg inviterer dig til...
Du har nu mulighed for...
Forestil dig nu...
Samtidig med...
imens...Altimens...og, sådan
at, mere og mere, giver slip,
alt hvad der førhen har
forhindret dig...

Gode retningslinjer

Match, følg, følg & led
Kalibrér klientens kropssprog
Brug din stemmes potentialer
Lad pauser følge åndedrættet
Vær kunstnerisk uspecifik
Sammenkæd sætninger
Brug forudsætninger og andre
sprog mønstre



Øvelse: Sæt dig sammen med en eller to øvepartnere og del alle de tranceinducerende vendinger som I kan komme i tanker om. Tænk på de guidede meditationer, fantasirejser eller sessioner med trancesprog, som du selv har prøvet. Hvilke vendinger husker du som gode? Og hvilke kan du mærke, ikke virker for dig? Hver I sær laver I jeres egen "ordbog" med vendinger som I kan lide og som kan bruges i forbindelse med tranceinduktion.

Øvelse i at bruge stemmen: Læs den udleverede lille tranceinduktion for din øvepartner med et passende tonefald, blød dynamisk og åben stemme, samtidig med at dine pauser bestemmes af dit eget og klientens åndedræt (som ideelt set matcher) og ikke af punktummer og kommaer.

Øvelse: Gå sammen med en øvepartner. I skal begge forberede en guidning til hinanden ud fra det vi har gennemgået om trancesprog samt ud fra flg. spørgsmål som I stiller hinanden. I har 5 minutter pr. mand til spørgsmålene og 15 minutter til at sammensætte/forberede jeres guidning. Herefter guider I og efter hver guidning, samler I op på, hvad der virkede godt og mindre godt.

Du skal guide din partner ind i sin kerne – den han/hun dybest set er. Hvis du har lyst må du gerne indflette nogle suggestioner/forslag, der kan styrke din partner. Her er de spørgsmål som du skal stille din partner forinden:

1. Når du er aller mest i kontakt med den du dybest set er, hvordan har du det så i kroppen? (spørg specifikt ind til fornemmelser, intensitet, farver mv.) i følelserne? I Tankerne?
2. Hvem er du når du har det sådan? (bed evt. om en metafor eller symbol)
3. Hvad kan du så?

LILLE TRANCEINDUKTION



Øvelse:

Læs nedenstående tranceinduktion i en rytme der følger dit/din øvepartners åndedræt frem for komma/punktum-pauser. Lad din stemme være blød, fyldig og melodios.

Hvis du har overskud til det, må du gerne kalibrere, hvad der sker i din øvepartners kropssprog under øvelsen.

Tranceinduktion:

”Giv dig lidt tid til at finde dig godt til rette imens jeg inviterer dit bevidste sind til nu at blive opmærksom på lydene udenfor rummet og samtidig i takt med lydene kan du overlade det til dit ubevidste sind at gi’ slip på alt hvad der ikke er en del af dig og vigtig for din oplevelse her. Og samtidig med at du er opmærksom på lydene udenfor dig er du måske i stand til at lytte til stilheden bag lydene og fornem’ hvordan det vækker noget oprindeligt i dig på en måde så alt hvad du ikke er, kan træde i baggrunden. Og jeg tænker på om du mon er opmærksom på dine fødder som hviler på gulvet og kroppen der hviler på stolen ligesom du nu kan tillade dig at hvile mere og mere i den du er i takt med at du måske og måske ikke får lyst til at overgive dig til din indre puls, og bringe opmærksomheden længere ind i dit hjerteområde. Måske kan du ikke undgå at mærke at dit hjerte lige nu er fyldt af visse stemninger og følelser og at der også er visse længsler som du muligvis ikke har været opmærksom på før du mærker dem lige nu. Og som altid når vi længes bliver vi nærmest kaldet til at gøre bestemte ting for at indfri vore længsler ligesom du lige nu kan tillade dit ubevidste sind at forberede de skridt der er vigtige for at fylde dine længsler endnu mere. Du kan gi’ plads til at disse skridt bliver mere og mere tydelige for dig i de kommende dage på samme måde som du nu bliver bevidst om min stemme der bliver tydeligere. Og du mærker nu stolen du sidder i og langsomt i takt med at lydene udenfor dig også bliver tydeligere, kan du vende tilbage til din sædvanlige bevidsthed samtidig med at du bringer dine oplevelser og længsler med dig ud af øvelsen her som når du om et øjeblik vælger at åbne øjnene”

TRAUMEFORLØSNING VIA GUIDEDE ØJEN- & KROPSBEVÆGELSER

Vores øjenbevægelser, har kontakt til alle områder af hjernen, og danner derfor indgang til at "genforbinde" tabte forbindelser, fragmenterede dele og hente klienten hjem til helhed igen. I en smuk dans med færdiggørelse af bremsede bevægelser og stagnationer, udgør denne metode det, der på Tobias-Skolen er kommet til at hedde T-GØK.



Terapeutens opmærksomhed på klientens øjenbevægelser.

På første år af uddannelsen lærte du om, hvorledes vi indtager samt udtrykker vores verden i et mix af lyd, billeder, kropsfornemmelser, smag, lugt samt indre dialoger. Det er også via disse kanaler/repræsentationssystemer, at vi lagrer vores hukommelse i hjernen. Når vi har en fuld og hel erindring af en tidligere oplevelse, er den altså forbundet med disse modaliteter.

Når vi generelt arbejder med en klient, er vi opmærksomme på øjenbevægelserne. Det er vores indgang til at forstå klientens indre verden og til at kunne følge de oplevelser som klienten fortæller om. Øjnenes placering giver os altså indblik i, om det er en fortælling, der er stærkt præget af billeder, lyde/stemmer, indre dialoger/mentalt eller kropsfornemmelser. Igennem denne kontakt med klientens indre, præges vores egen fornemmelse/oplevelse i højere grad af klientens, ligesom vores sprog og spørgsmål rettes ind i henhold til klientens modaliteter/foretrukne repræsentationssystemer. Dette sker automatisk hos den erfarne terapeut, men må naturligvis have bevidst opmærksomhed i indlæringsperioden.

Vi kan ligeledes igennem opmærksomhed på øjenbevægelserne og ikke mindst det verbale- og øvrige nonverbale sprog, der følger med, blive bevidste om, hvorvidt vores klient af en eller anden grund har afskåret sig fra en eller flere af sine repræsentationssystemer eller omvendt er frosset fast i nogen af dem. Eksempelvis vil et deprimeret menneske primært kigge ned og sjældent op i det visuelle område. Et menneske, der er meget angstpræget vil ofte have øjne, der er fokuserede, åbne, årvågne, flakkende eller i synæstesi. En synæstesi ses som at øjet/blikket fryser fast i eller hakker i et bestemt område af det samlede synsfelt. Med andre ord kan dette give os en fornemmelse af, hvorledes klienten har afskåret sig fra visse dele af sit indre og ydre liv ved netop at låse sig fast i bestemte dele af sit synsfelt.

Hukommelse og sanser

Når vi har oplevelser, der ikke er for ubehagelige, overvældende eller skræmmende og hvor vi er nærværende, gemmer vi som regel et skønt minde i vores indre. Et minde, der kan vækkes af en bestemt lyd/et stykke musik, ord, dufte, en særlig atmosfære, en kropsfornemmelse, en bestemt berøring eller noget vi oplever hos et menneske eller i vores omgivelser. Vore sanser er således koblet direkte på vores hukommelse som en ubevidst vejviser og døråbner til tidligere oplevelser.

Jeg husker, hvordan jeg et år efter at have mistet min forlovede, befandt mig i en lufthavn og bare måtte hen i parfumeafdelingen og finde den parfume han plejede at bruge. Bare for at føle mig lidt tæt på ham. Via duftesansen blev han bragt nærmere mig i mit indre; det vækkede minder og en følelse af næsten at kunne mærke ham fysisk. Men det var ikke kun sød musik og dejlige dufte, der kunne bringe ham tilbage til mig. Jeg var også stadig traumatiseret over at have fundet ham myrdet, og i lang tid efter kunne en bestemt høj metallisk lyd sende mig direkte tilbage til mordscenen, hvor hans sidste åndedrag lød. Hvis jeg så den samme type ambulance som kørte ham bort, blev jeg sendt tilbage til den lørdag formiddag, hvor alt forandrede sig. Karseklippede mænd blev generaliseret i mit indre og blev alle til mordere, der vækkede den dybeste angst i mig.

Med andre ord var min samlede oplevelse blevet fragmenteret, usammenhængende og i særdeleshed var enkelte elementer blæst op og ud af proportion som en anden Steven Spielberg- film og andre helt væk. Eksempelvis var lyden af hans sidste mekaniske åndedræt så høj i mit hoved, at den til tider overskyggede alt andet og sendte kaskader af angstfyldte sammentrækninger igennem min krop. Andre gange var det skudhullet i vinduet og den lille pige, der stod og pegede på det sammen med sin mor blandet med den panik, der for igennem mig, da jeg fandt ud af, at Bo var blevet skudt og ikke "bare" var faldet om af naturlige årsager. Andre gange igen huskede jeg, hvordan jeg, imens falck-folkene forsøgte at genoplive ham, vandrede målbevidst rundt i butikken for at finde hans nøgler så vi kunne låse efter os, når vi kørte til sygehuset. Fuldstændig følelsesmæssigt afkoblet fra den situation jeg stod i, blev det vigtigste lige der, et bundt nøgler som en morder allerede havde taget ejerskab over.

Traumatisering og hukommelse

Når en oplevelse er for meget at tage ind, sker der forskellige ting i hjernen, der resulterer i en fragmentering af den samlede erindring om oplevelsen. Noget husker vi slet ikke og andet bliver forstærket i kraft og styrke, som det fremgår af min oplevelse ovenfor. Hjernens forskellige områder snakker ikke længere sammen som de normalt gør, hvilket resulterer i at fornuft, følelser og reaktioner er ganske ude af trit med hinanden. Hjernen og nervesystemet er i alarmberedskab og kan reagere ved at den mindste lyd, et ufarligt eller en kærligt ment berøring vækker hele traumet og traumereaktionen igen. Typisk vil man reagere med angst eller aggression.

Kigger vi på, hvad der sker i forhold til øjenbevægelserne og de modaliteter som vi husker via (billeder, lyde, indre dialog, kropsfornemmelser, lugt og smag) når vi er traumatiserede, kan man altså sige at noget skæres fra og noget forstørres. Undersøger man et traumatiseret menneskes adgang til hele synsfeltet, vil man derfor finde at visse områder er svært tilgængelige eller at der er en overfokusering/synæstesi i visse områder. Der hvor vedkommende har placeret traumet i sit synsfelt vil vedkommende undgå at bevæge øjnene hen, men lander de der, kan blikket fryse fast med traumereaktioner til følge.

Hvis man betragter det samlede synsfelt som vinduet til livet, både det indre og det ydre liv, kan man altså forestille sig hvordan traumer/fortrængninger/chok resulterer i en begrænset udfoldelse af liv og et begrænset indtag af liv. Det er netop også det, der kendetegner mennesker med mange ubearbejdede traumer i bagagen. Alt livet snerper sig mere og mere sammen – lukker sig mere og mere for den traumatiserede. Traumatiserede mennesker har det ofte svært i relationer fordi alarmberedskabet er vakt og ofte skaber overreaktioner og ikke sjældent resulterer i genskabelse af nye traumer. At trække sig fra livet, arbejdsmarkedet, familien, støj, nærhed med andre, store forsamlinger, små forsamlinger og situationer, der kunne vække de svære følelser, er bare nogle af de konsekvenser det har, at bo i en krop, der har ubearbejdede traumer/oplevelser.

Hvorvidt en situation har været traumatiserende er individuel og subjektiv. Hvis en oplevelse har været overvældende for et menneske på en måde så nervesystemet er overbelastet, så hjernen er i alarmberedskab med en overaktiv amygdala (hjernens indre vagthund) og en hippocampus (den der beroliger og sætter ting i relief tidsmæssigt), der er sat ud af spillet – ja så lever man i et indre miljø af frys/kollaps, kamp & flugt-mekanismer. Det er også vigtigt at nævne, at traumatisering kan ske ved enkeltstående oplevelser eller ved gentagende belastning eller omsorgssvigt i barndommen, der som bekendt kan resultere i udviklingstraumer.

At genåbne synsfeltet, betyder en åbning til indre og ydre livsenergi

På Tobias-Skolen er holdningen at traumer og dybe prægninger i det hele taget må bearbejdes individuelt og ud fra en integrativ terapiform og forståelse af den enkelte klient. Dette er nogle af de førende forskere og praktikere som Bessel Van Der Kolk , Bruce D. Perry og Peter Levine helt enige om. Derfor vil du også i løbet af 3. år på uddannelsen lære mange flere tilgange til arbejdet med traumer end på dette modul, ligesom teorierne omkring traumer vil blive gennemgået i detaljen der.

Som en del af modulet ”Kroppen husker, det du vil glemme”, vil vi arbejde på forskellige måder med kroppens bevidsthed og fortrængte materiale. Som én tilgang zoomer vi her ind på, hvordan man som terapeut igennem arbejde med guidede øjenbevægelser kan hjælpe til dyb forløsning af prægninger og traumer og til genoprettelse af nervesystem og hjerne. At arbejde med guidede øjenbevægelser er i sin rene form mere neuroterapi end psykoterapi og kan stå alene som ene terapiform i enkelte sessioner. Dog sker det smukke forløsende arbejde for mig at se, når vi formår at integrere kroppens fortællinger undervejs. Når vi undervejs hjælper kroppen til i slowmotion-bevægelser at frigøre sig og til at pendulere imellem sammentrækning og udvidelse. Når vi hjælper kroppen til at færdiggøre nogle af de bevægelser, som ikke lykkedes at færdiggøre da oplevelsen/oplevelserne indtraf.

Ved det blotte arbejde med guidede øjenbevægelser sker der det, at den fragmenterede hukommelse begynder at blive defragmenteret. At hullerne, så at sige, bliver fyldt ud således at følelser, billeder og andre aspekter af oplevelsen, der før blev udeladt, kan finde sin rette plads og skabe flow, der hvor flowet blev bremset af en fortrængning eller et ”stivnet fragmenteret indtryk”. Amygdala aflades herigennem, hippocampus kan igen være med til at give oplevelsen mening og ro samt forbinde oplevelsen tidsmæssigt med resten af det levede liv, frem for at den fylder alt.

Connirae & Steve Andreas og gamle NLP-dage

Tilbage i 1995 blev jeg som en del af min psykoterapeutuddannelse på Dansk NLP institut undervist i at bruge guidede øjenbevægelser, til at forløse traumer og svære følelsesmæssige tilstande. En metode der oprindeligt er udviklet af Steve og Connirae Andreas, og som tager udgangspunkt i aktivt at arbejde med repræsentationssystemerne og øjenbevægelsernes direkte adgang til områder i hjernen. Det syntes for mig på det tidspunkt som en meget kølig teknik, og når jeg ser gamle videoer fra dengang på nettet i dag, kan jeg virkelig godt forstå min reaktion. Jeg tog derfor i en årrække afstand fra metoden, men på grund af dens effekt, som er anderledes og et vigtigt supplement til andre traumeforløsende metoder jeg kender, har jeg aldrig sluppet den helt og begyndte jeg siden, at udvikle den til noget, der både er helhedsorienteret, virksomt og rigtig fint. Efterhånden synes jeg, det er lykkedes at integrere metoden som en del af den samlede integrative terapi, hvor sjælen, nærværet og relationen er det bærende element.

Danie Beaulieu, EMI & Integrativ Traumeforløsning

Tililfældigt faldt jeg på et tidspunkt over en canadisk kvinde Danie Beaulieu Phd., der viser sig at have taget EMI (Eye Movement Integration) til sig. Med opbakning fra Steve og Conirae Andreas har hun udviklet metoden, så den i dag fremstår meget mere rund og kærlig end den gjorde tilbage i NLP-dagene.

Jeg vil lige nævne, at der indenfor traumeterapi findes en anden metode der er bygget op omkring guidede øjenbevægelser. Denne metode hedder EMDR (eye movement desensitization & reprocessing) og er udviklet af Psykologen Francine Shapiro i slut 80'erne. Denne metode er markant anderledes end EMI idet den arbejder med hurtige primært vandrette øjenbevægelser og bygger på teorien om rem-søvn og de øjenbevægelser man laver på dette tidspunkt af søvnen. Man tillægger altså, at det er de hurtige øjenbevægelser, der aflader og genopretter systemet.

I EMI og i Traumeforløsning via guidede øjen- & Kropsbevægelser tager man udgangspunkt i, at det er det samlede synsfelt, der via mange forskellige guidede øjenbevægelser skal aflades og integreres, og man arbejder med relativt langsomme bløde bevægelser tilpasset den enkelte klient. Den form som jeg igennem årene er landet i at bruge, er skabt med afsæt i lille grundlag vi blev givet på NLP-instituttet og er således hverken EMDR eller EMI, men har sine rødder i EMI.

Den form du lærer på Tobias-Skolen har jeg valgt at kalde det det er; Traumeforløsning via Guidede Øjen- & kropsbevægelser. Metodemæssigt og teoretisk er jeg altså meget på bølgelængde med Danie Beaulieu og har for nylig været på et kursus med Sydafrikaneren Minni Loubser, der er EMI-Instruktør, men må for en god ordens skyld holde fast i, at det ikke er EMI du lærer her på skolen.

Integrativ Traumeforløsning via Guidede Øjen- & Kropsbevægelser

På nogle af de næste sider vil du finde en samlet oversigt over, hvordan du kan arbejde helt med både krop og guidede øjenbevægelser i en integrativ form. Men lad mig her forklare lidt om, formen og grundtankerne i den.

Grundteorien om forbindelsen imellem øjenbevægelser, hukommelse og hjerne er allerede gennemgået, men som en kort opsummering handler det altså om, igennem de guidede øjenbevægelser, at hjælpe klienten til at generobre sin livsudfoldelse og livsenergi igennem genoprettelse af et sundt nervesystem. At genvinde forbindelsen til de tabte dimensioner af hukommelse, oplevelse, tidsmæssige faktorer/virkelighedsopfattelsen, sammenhænge og balance i hjerne, nervesystem og krop. Det handler om at hjælpe nervesystemet til at forløse sin stagnation i enten det sympatiske nervesystem, der bevirker at klienten kan befinde sig i en mere eller mindre konstant alarmberedskabs-tilstand, parat til at flygte eller kæmpe. Eller forløsning af et totalt kollaps og en stagnation i det parasympatiske nervesystem, der for klienten kan opleves som en død tilstand, følelsesløshed, fastfrossethed og opgivelse, der mærkes dybt ind i krop og sjæl.

Igennem arbejdet med øjenbevægelserne vækkes typisk fragmenter af gamle traumer, der hænger sammen med den tilstand eller det specifikke traume, som sessionen tager udgangspunkt i. Det kan som nævnt være billeder, lyde, dufte, smag, indre dialog/overbevisninger eller kropsfornemmelser. Alt sammen et tegn på, at klienten begynder at trævle den fastlåste tilstand op i krop, nervesystem samt hjerne/bevidsthed. Efter hver sekvens af øjenbevægelser spørger terapeuten ind til disse oplevelser i klienten, og det er netop her der er mulighed for at hjælpe kroppen og/eller bevidstheden til at færdiggøre bevægelser, som ikke blev færdiggjort i tidligere traumatiske oplevelser. Terapeuten kan her hjælpe klienten til i slowmotion, at følge kroppen i færdiggørelsen, hvorigennem nervesystemet ser ud til at genfinde sin oprindelige afspændthed. Ligeså generobrer klienten sin evne til at "gøre den bevægelse" i sit liv og i sine relationer. Det kan være at drage omsorg for dig selv, at skubbe fra sig, sætte grænser, løbe væk ud i friheden eller andet healende.

Udover færdiggørelse af bevægelser, der er blevet bremset i klientens liv via traumer eller situationer der har udspillet sig igen og igen, er pendulering et af grundtrinene i metoden. Langsomme guidede pendulerende bevægelser imellem udvidelse og sammentrækning, af fx en spændt kæbemuskel, en hårdhed i maven eller en spændt nakke. Penduleringen kan bevæge sig fra blid forstærkning af en spænding til en blid slipning af spændingen og tilbage igen flere gange. Herved mødes og rummes kroppens forsvar og i mødet/accepten kan det give slip lidt efter lidt.

Andre psykoterapeutiske interventioner i løbet af sessionen

Undervejs kan de guidede øjenbevægelser åbne rum til alverdens indre børn, tanker, gamle sår, vrede, nye perspektiver og hvad der ellers er parat til at komme op til overfladen. Her vil det være op til terapeuten at vurdere, om det er nu man skal gå ad andre terapeutiske vej, eller om det tjener klienten bedre, at køre alle sekvenserne med øjenbevægelser igennem for at forløse mest muligt i nervesystemet først, og så arbejde med det indre barn eller andet aktiveret stof i en kommende session. Når du som ny bruger denne metode, vil jeg anbefale dig at tøjle dig selv en smule og holde dig til formen uden alt for langvarige afstikkere. Indimellem viser det sig at øjen-og forløst på et andet plan i nervesystemet, synsfeltet generobret, hvilket på et dybt plan kan ændre et menneskes view på sig selv, livet og andre. Omvendt er det også kun dig som terapeut, der i en given situation kan reflektere over og vurdere, hvad der tjener klienten bedst.

Det sikre sted i traumearbejdet – et værenssted i ventral tilstand

Alt arbejde med traumatiske tilstande må gøres i et lunt, hyggeligt rum uden udefra kommende forstyrrelser, ligesom terapeutens egentilstand er vigtig. Det siger sig selv, at det er vigtigt for al terapi, men højtraumatiserede menneskers nervesystem er årvågent og reagerer på alt, hvad der kunne minde om fare i omgivelserne eller tvetydige signaler fra terapeutens side. Som terapeut må du selv være i ro; i dit åndedræt, i kroppen og dens bevægelser, din stemmeføring, mentalt og følelsesmæssigt. At skabe et trygt og sikkert rum, hvori det svære stof kan udfolde sig er altså forudsætningen for sundt traumearbejde. På den måde skabes der mulighed for at lave pendulering imellem den ydre atmosfære; eksempelvis fra et stearinlys, et roligt billede og tilbage til klientens indre, hvorved der opstår en resonans i klientens nervesystem.

Pendulering – et grundtrin i arbejdet med krop, traumer og svære tilstande

Men også i klientens indre, må vi etablere en mulighed for undervejs at pendulere mellem svære tilstande, forskellige følelser samt traumeenergi - og rolige tilstande. I forhold til arbejdet med øjenbevægelserne vil det være rimelig let at spotte, hvor i klientens synsfelt, det er lettest for klienten at befinde sig. Når du igennem den indledende samtale og/eller den første scanning af klientens synsfelt og traumevinduet spotter det rolige område, kan du spørge lidt ind til, hvordan det føles her, og siden vil du via guidningerne kunne hjælpe klienten tilbage hertil, hvis noget undervejs bliver overvældende eller der er behov for ro. Pendulering er altså et skift fra et roligt (også andre positive tilstande) til noget sværere og det sker som regel ganske naturligt i almindelige terapeutiske samtaler. Når vi ved, at vi skal arbejde med noget højpotent traumatisk, er det dog godt at være ekstra opmærksom på mulige "rolige steder"/safe places indeni og udenfor klienten.

Hvis man skal hjælpe en klient til at opdage et værens-sted indeni sin egen krop, hvilket der er visse styrker, kunne det gyldne spørgsmål være; "Hvor i din krop er der mest ro lige nu?" Det kunne også være: Hvor i din krop er der mindst angst, det laveste tempo, mest varme, mest udvidelse, den roligste rytme eller andet, der modsvarer den svære tilstand/følelse. Definér følelsen/tilstanden; hvor i kroppen det mærkes, hvilke følelser, billeder, associationer det fremkalder osv. Dette indre værens-sted i klienten, giver dig ligeledes et sted at vende tilbage til, når tilstande undervejs måske bliver for svære. Og det giver dig en mulighed for at hjælpe klienten til at pendulere og skabe adgang imellem forskellige tilstande indeni, også i det daglige liv. Et traumatiseret menneske føler sig ofte fastlåst og har et mistillidsforhold til sin egen krop. Penduleringen er med til at frigøre denne fastlåsning, og vise en vej ind til roen, livet og friheden igen. Man kan også sige, at man faktisk hjælper klienten til at affektregulere, og for tidligt traumatiserede er dette måske aldrig blevet indlært.

Pendulering i traume- og sorgarbejde er således helt fundamentale grundtrin for terapeuten at mestre. Og for lige at samle op, så kan det altså forgå på mange forskellige plan;

- Imellem indre tilstand og ydre atmosfære eller objekt.
- Imellem Indre svær tilstand og indre rolig tilstand.
- Imellem forskellige kropsdele.
- Fra én fastlåst overbevisning eller tanke til en mere åben eller gunstig overbevisning eller tanke.
- Imellem svært samtaleindhold og noget der er lidt lettere at tale om.
- Fra klientens følelse af alenehed til klientens forbinde sig til terapeutens tilstedeværelse og kontakt, for blot at nævne nogle muligheder.
- Imellem ønsket for terapien (gunstige livsmantraer) og udfordringerne (og de

livsmantraer der kommer ud fra dorsale og sympaticus-drevne tilstande)

Pendulering skaber en åbning og "en vej ud" i klientens system; som et højspændt kredsløb af energi, der har været lukket inde, og som igennem penduleringen begynder at flyde frit i forbindelse med det omkringliggende liv. Højspændingen fortager sig og livet og energien kan igen flyde og gøre gavn.

At pendulere tjener altså det formål at der begynder en opblødning og en langsom udladning af traumeenergi uden at klienten overvældes af den måske højpotente energi.

På de næste sider, finder du dine arbejdsark. Et ark med selve procedurebeskrivelsen og et ark med øjenbevægelser og retning for guidningerne.

OVERSIGT OVER REPRÆSENTATIONSSYSTEMERNE

Nedenfor ser du oversigt over øjnenes adgang til forskellige modaliteter. Det visuelle område ligger øverst i synsfeltet. Her danner vi billeder. Når vi kigger op til venstre husker vi billeder og når vi kigger op til højre konstruerer vi billeder. Det auditive område findes horisontalt i midten af synsfeltet hvor vi hhv. husker en lyd (tv) og konstruerer en lyd (th). Når vi kigger ned til venstre har vi en indre dialog/selvsnak, og når vi kigger ned til højre er vi i det kinæstetiske område, hvor vi har kontakt til kropsfornemmelser, følelser, smags- og lugtesans. Højre/venstre reglen kan være anderledes for venstrehåndede og i visse andre tilfælde. Når du kigger på illustrationerne svarer det til at kigge på et andet menneske.

Visuelt konstrueret (VK)



Visuelt husket (VH)



Auditivt konstrueret (AK)



Auditivt husket (AH)



Kinestetisk (K)



Auditivt digitalt (AD)



Grundprocedure

Terapi må aldrig blive væk i teknik og procedurer, så forbehold dig retten til din kunstneriske frihed så længe det tjener din klient!

Ønsket; det positive og det negative livsmantra:

Tal med klienten, om ønsket med sessionen/sessionerne. Hvis det arbejde vi laver, virkelig kunne gøre en forskel for dig, hvad ville det så gøre? Hvad ville det betyde i krop, sind Sjæl? Hvad ville det betyde for dit liv? Osv. Lag på lag af undersøgelse ind i ønsket og dets betydning, indtil klienten tydeligt mærker den ønskede tilstand i kroppen. Vær obs på positur, bevægelser, billeder og lyde, der kan høre med til denne tilstand.

Dette vil tjene som det ventrale-vagus sted/værens-stedet, som i altid kan vende tilbage til, hvis noget bliver svært i sessionen. Når klienten er i denne tilstand, spørger du; Hvad kan du så? Hvem er du her? Hvordan ser du andre mennesker her fra? Hvordan møder du livet her fra? Ud fra disse svar, former du det positive livsmantra bestående af 3 sætninger.

Mulighed for kun at lave integrerende arbejde

Har i tidligere arbejdet dybt med klientens grundtraumer, kan du vælge at integrere de opnåede tilstande ved brug udelukkende af det positive livsmantra og øjenbevægelser med "hele figurer". Her vælger du/evt sammen med klienten, hvilke figurer der skal laves, imens du siger det positive livsmantra og laver de bevægelser, der naturligt hører med her.

Integrationsarbejdet kan også benyttes lidt mere kortvarigt i slutningen af en anden dyb terapeutisk session, hvor du med positivt livsmantra, bevægelser og øjenbevægelser, integrerer en tilstand i måske bare 15 minutter.

Arbejde med traumetilstanden, med eller uden integration af positivt livsmantra.

Med et evt. blik på traume/lysglimtkortet, zoomes der ind på hvilket afsæt sessionen skal have. Afsættet kan være et specifikt kendt traume, klynger af "samme tema" traume, tilstand eller symptomer/sygdom. Aller bedst er det, hvis der stiles efter grundtraumet, hvis ikke det er forløst. Det behøver ikke at være kendt, men fornemmes ud fra den prægning der er i klientens krop, følelser og adfærd. Det er aldrig hændelsen, men prægningen, der er i front i arbejdet. Ud fra en passende snak om det, formes det negative livsmantra bestående af tre korte sætninger.

Det positive livsmantra har du allerede lavet, da du sammen med klienten afdækkede ønsket. Det betyder, at du kan starte sessionen med det negative livsmantra og afslutte med det, uden at bruge det positive livsmantra. Det gør du, hvis du oplever, at det er vigtigt at selve traumet, bliver grundigt forløst. Eller, du kan, når du oplever det formålstjenstligt, skifte fra det negative mantra, til det positive og afslutte

sessionen med at integrere denne tilstand med det positive livsmantra.

NB. Pas på du ikke bypasser det svære arbejde med traumer, ved at skifte til det positive mantra for tidligt, eller ved udelukkende at lave integrativt arbejde med det, og dermed ikke få berørt traumerne.

Psykoedukation

Formidl til klienten, hvad der sker i krop, hjerne og nervesystem, når man traumatiseres. Hjælp klienten til at forstå sine egne traumesymptomer og fortæl hvad terapiformen her kan gøre. Bed klienten om undervejs at lade kroppen og organismen at tale undervejs i form af bevægelser (slowmotion), gråd, grin, ord, smerte, rysten osv. Der er intet klienten kan gøre rigtigt eller forkert – det der sker, sker i nervesystemet.

Ventral vagus/Værens-sted

I har allerede igennem ønsket tydeliggjort denne dybe tilstand af væren, frihed, tryghed osv. Du kan for at sikre dig og klienten i arbejde, bede klienten vælge et sted i rummet at kigge på, som giver en følelse af ro eller velbehag – dette kan tjene som et ydre sted, der fremkalder en værenstilstand/Ventral Vagus. Samtidig kan du hjælpe klienten til at opdage mærke hvordan relationen også kan bruges. Lav evt. en lille penduleringsøvelse, så du/klienten har erfaring med at gå fra en svær tilstand til værens-stedet.

Traumevindue

Bestem nu afstand og størrelse på traumevinduet (synsfelt) og bed klienten sige til hvor i feltet det er mest/mindst behageligt. I synsfeltet har du nu også ide om hvor der er mest safe og hvor der er mest ubehageligt at kigge hen. Bed klienten sige til hvis noget føles som om det skal være anderledes undervejs; tempo, afstand, forstyrrelser i baggrunden osv.

Scanning af vindue

Scan traumevinduet med håndfladen imens du siger nøgleord/sætning. Vær igen obs på svære områder og safe place i synsfeltet. Nøgleorden må ikke ændres efter scanning, men derimod er det gunstigt for klienten undervejs, at blive bevidst om, at deres sandhedsværdi faktisk ændres.

Struktur

Start ved 1A – kørs tre gange (ca.) – stop (i midten af streg) og spørg ind til billeder, lyde, fornemmelser, tanker osv. efter hver streg. Bitte små ændringer i sansninger deles, og hvis du skønner at en bevægelse skal færdiggøres, gør du det, inden du går videre med 1b osv. osv. frem til 6-hel. Efter hver single-bevægelse (a eller b eller c) stopper du og tjekker, hvad klienten kommer i kontakt med.

Grundighed og individuelle behov

Efter 6-hel kan du vurdere, om der skal arbejdes med en eller flere af de øjenbevægelser, du allerede har lavet. Det vil her være naturligt at vælge den/de bevægelser som inkluderer de svære steder, hvis der er mere "at komme efter". Husk at du altid skal køre begge diagonaler, hvis du vælger en af dem.

Hele figurer

Når du vurderer at "alt er fint" begynder de hele figurer, der har en integrerende effekt. Grundproceduren er, at du laver hele processen med det negative livsmantra, også de hele figurer. Men det er op til dig at vurdere timingen, ift. et evt skift til det positive livsmantra. Start med 6-hel (igen). Dette skift, kan tages, et hvilket som helst sted i proceduren, men kun når du vurderer, at det tjener klienten, og med højde for ikke at bypasse traumet.

Hele figurer efter eget valg

Spørg evt. klienten, om der er bevægemønstre som han/hun ønsker, du skal køre. Ellers bruger du intuitionen, og mærker hvilke mønstre der ville være gode; 8-tal, cirkel, uendelighedstegn, trekant eller blot spiralen som altid bør afslutte terapien.

Firkant bruger du, hvis en proces ikke har bevæget sig overhovedet, og du gerne vil arbejde med samme traume igen. Her virker firkanten som en fin ramme om traumet - den ligesom *container* det til næste gang, du ser klienten. Fra 6-hel og frem til nu, vil det være naturligt, at klienten beretter om nye indsigter, større overskud, følelsen af at være styrket, mere hel osv.

Slut med spiral

Slut af med spiralen, fra midten og ud og ind til midten igen i klientens foretrukne retning.

Essensen

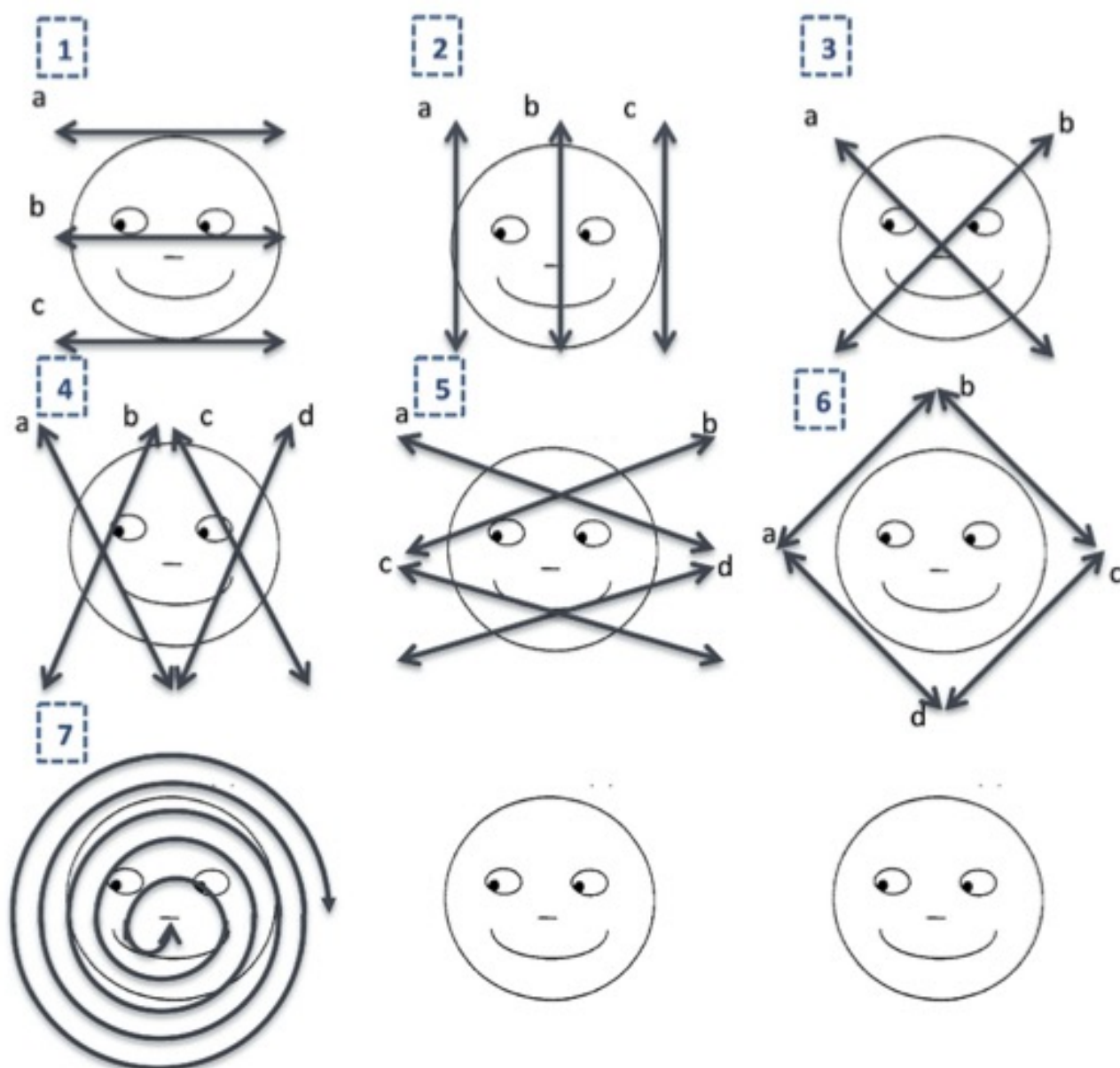
Du skal nu lande sessionen, indsigter og oplevelser og hjælpe klienten til at bære disse med sig fra sessionen. Bed klienten være obs. på små eller store ændringer i krop, bevidsthed og situationer, der før fremkaldte ubehaget, indtil næste session, hvor du tjekker arbejdet.

Andet integrerende arbejde

Hvis du skønner det kunne være godt, kan du ydermere lave mere integrationsarbejde på briksen.

Procesnæring

Foreslå klienten enkle men målrettede øvelser, der kan tjene til at nære processen indtil næste session.



NB. Det er din sans for timing, grundighed i arbejdet og lag for lag bearbejdningen af traumet, samt behov for forståelse af både traumearbejdet/prægningerne og forløsning, sammen med fokus på kerne, opbygning og integration, der bestemmer, hvornår der skal arbejdes ud fra det livsmantra, som klientens grundtraume har skabt, og hvornår det tjener at lave arbejde med øjenbevægelser/kropsbevægelser ud fra det ventrale/positive livsmantra.

Ligeså er det dig, der vurderer doseringen af øjenbevægelser, kropsbevægelser, kropsberøring og andre interventioner undervejs.

Rigtig god fornøjelse, Lene

Klientens navn:

Traume eller tilstand, der tages udgangspunkt i:

Ventral Vagus Livsmantra – gerne tre enkle udsagn:

Traumets livsmantra (fra Sympaticus/Dorsal frys eller kollaps) – Gerne tre enkle sætninger:

Traumevindue: afmærk områder for høj intensitet samt behagelige/neutrale områder. Noter nedenfor, hvor i traumevinduet der dukkede forskellige oplevelser, lyde, billeder, dufte, smagsoplevelser, kropsudtryk eller andet op.



TERAPI MED ET SPÆDBARN



Terapi med et spædbarn...

...endnu et indblik i drømmekroppens fortællinger.

Jeg er blevet ringet op af en mor, der gerne vil have min hjælp til sin 7 uger gamle baby, som virker urolig, sover dårligt, bliver ammet mindst 4 gange hver nat selvom hun er begyndt at give ham en flaske med modermælkserstatning første gang han vågner, så hun bare kan få 1½ times sammenhængende søvn. Hun regner med at det er maveproblemer og vil gerne forsøge at få hjælp med zoneterapi. På grund af et retræteophold i udlandet har jeg et par uger forinden misset deres telefonbesked og de har i mellemtiden været hos en anden zoneterapeut. Egentlig har jeg ingen huller i kalenderen, men mærker at jeg bare må tage dem ind – nu har jeg jo også misset deres besked tidligere...

Inden de kommer sætter jeg mig stille og roligt ned og giver udelt opmærksomhed til Malte, som jeg her vil kalde drengen. Jeg fornemmer at jeg skal spørge ind til fødslen. At han ikke helt er landet rent sjæleligt endnu og jeg ser en lidt usund pisten dreng for mig. Overrasket bliver jeg, da de ankommer og moderen kommer bærende på den robuste, tætte og lidt tykke buddha lignende baby med en dejlig gylden hud pga. lidt rester af gulsot. Jeg bliver lidt overrasket over mit billede tidligere... Men da jeg ser ind i de små øjne ser jeg så meget utryghed og angst og bliver draget ind i den historie som fortælles i dem, og jeg forstår betydningen af mit billede.

Jeg snakker med ham og forbinder mig til hans sjæl eller essens, bagved angsten og utrygheden. Der er en god kontakt og jeg mærker at tilliden er i orden hos både mor og barn. Jeg møder dem med zoneterapien som redskab – for det er den dør hun har bedt mig om at gå ind af. Som vanligt starter jeg med at behandle moderen imens Malte ligger ovenpå. Mor og barn er energetisk så forbundne at det på flere plan har stor effekt på den måde. Senere i sessionen har jeg den fysiske kontakt til barnet. Og i denne session er jeg på andre planer yderst forbundet med Malte hele tiden undervejs – enten via tale, energetisk, med øjenkontakt eller via berøring.

Han falder til ro der ovenpå sin mor, men indimellem ”vågner han” op, siger nogle underlige hikstelyde og fægter vildt med armene, som er han ved at afværge et meget langt fald igennem luften. Jeg ser på hans øjne imens og fornemmer spørgsmålet både der og i hans bevægelser og energi: ”Hvor er jeg? – hjælp jeg er ingen steder”. Jeg taler til ham med ord ”Ja du er ikke helt landet endnu og det skal du nok komme til. Ja, du er lige her og din fødsel gik så stærkt så du ikke helt kunne følge med. Men nu er du her hos din mor og du kom ned til far og storebror.” Og noget i den retning siger jeg imens jeg forbinder mig til hans sjæl igennem mit fulde nærvær og igennem en meget dyb øjenkontakt.

Jeg taler med Birgitte som jeg vælger at kalde Maltes mor. Spørger til hvordan hun har det med at have fået barn nr. 2 - nr.1 er 21 måneder - og jeg hører at fødslen er gået meget stærk, hvortil hun tilføjer: ”Der er jo nogen der siger at børnene ikke altid helt kan følge med, når det går så stærkt”. Og flere gange siger hun til ham: ”Vi er så glade for at du er kommet”. Noget som hun og faderen intuitivt har udtrykt til Malte mange gange, som om de åbenbart også har set at han ikke helt er landet, og derfor har behov for forvisning om at være elsket.

Da jeg har fået talt færdigt med moderen og forbundet mig til hende igennem zoneterapien med den effekt den har på det rent fysiske og energetiske plan også, henvender jeg mig direkte til Malte. Igen med tale, nærvær og berøring af fødder, hoved, mave og korsbensområde. Men det er mit nærvær og den fuldkomne åbenhed og indsigt som det afføder sammen med min forbundethed til både Malte og Birgitte, som gør transformationen mulig.

Birgitte har fortalt mig om hendes oplevelse hos den anden Zoneterapeut. Lige fra de kommer ind af døren er det ikke en god oplevelse. De kommer ind i en entré med hundekurv, lugte, mad- og vandskåle. Der er vældig meget uro under hele sessionen og zoneterapeuten taler i et væk om alt muligt andet end Malte, Birgitte og det de er der for. "Hun var nok dygtig nok, men jeg er jo hans repræsentant og kontakten var der bare ikke...". "Dygtig nok" tolker jeg som at hun kan sin teori. Men at arbejde med mennesker uanset de værktøjer vi bruger og uanset om klienten serverer en fysisk, psykisk eller åndelig problemstilling for os – så er det langt fra tilstrækkeligt at kunne sin teori. Nærværet og evnen til at forbinde sig til essens og sjæl samt møde problemstillingen/mønstrene herfra er en klar forudsætning.

Det der sker videre er for mig en utrolig ydmyg og stor oplevelse. I min forbundethed med Malte bliver jeg ved med at tale til ham og inviterer ham til at lande nu. Jeg siger at, det må han gerne – komme herved i sin krop med sin sjæl og hele sin energikrop. Jeg holder på hans hoved og fødder imens og ser ham falde hen. Stadig vågner han op indimellem og kigger på sin mor og jeg, med øjne der spørger "hvor er jeg"? Dog er der ikke helt den samme panik som for blot ½ time siden. På et tidspunkt falder han fuldstændig i søvn og jeg mærker en vældig energi og fylde i den hånd jeg holder på hans hoved. Birgitte siger: "Ej nu bliver jeg altså rørt og får tårer i øjnene" hun ser noget ske i ham som hun ikke før har set. Og bagefter fortæller hun mig at der skete noget inde i hende også, uden at vi går i detaljer med det. Ca. 10 sekunder efter giver han sig til at skride umotiveret og gennemtrængende, men kun kortvarigt – og jeg ved han er blevet "født". Jeg er rørt og fyldes af ydmyghed.

Malte sover dybt, og hans fyldige krop slapper helt af. Han åbner øjnene en tre-fire gange og det er tydeligt, at han ved hvor han er. Der er ingen panik, ingen angst, intet spørgsmål, der skal besvares. Han besvarer det selv – han ser på os og ved hvor han er. Jeg bekræfter ham og siger "Ja du er lige der – dér er du"! Ikke her – som her i rummet. Men der – som "hjemme" i dig selv!

Det er en meget træt og afslappet Malte, jeg sender ud af døren. Han er meget tørstig og drikker vand fra en sutteflaske. Jeg fortæller ham, at nu, må han gerne sove i 4 timer. Det ved jeg ikke om han gjorde, men om mandagen får jeg efter aftale en besked fra Birgitte, om at de ikke har brug for en ny tid; Malte er kun blevet ammet 1 gang, natten til mandag – 3 dage efter sessionen. Malte har ikke længere behov for at spise for at få bekræftet sin eksistensberettigelse – derfor kan han sove om natten og mærke livet om dagen. Også han havde været fanget i Maslows behovspyramides nederste regioner og måtte kompensere med overdreven indtagelse af mad, for den fundamentale utryghed det er, ikke at kunne mærke sig selv. Ikke at, have et ordentligt fundament indeni. Ikke at, kunne mærke sin kerne.

Med tak

Lene Ince

OVERORDNEDE GUIDELINES FOR ARBEJDE MED TRAUMATISEREDE SPÆDBØRN/BØRN

I Danmark findes en decideret efteruddannelse i spædbarnsterapi. Det er med respekt for den, at jeg nævner den. Og samtidig i anerkendelse af, at man som psykoterapeut kan inddrage elementer fra spædbarnsterapien, i sit terapeutiske arbejde. Det kan man, ud fra den dybe forståelse af betydningen af mødet med det usagte, som vi i forvejen arbejder med på Tobias-Skolen.



1. Igennem forældrene erhverver du dig fakta viden om barnets liv fra undfangelse og frem til barnet igen er i sikre rammer (objektivt set)

2. Herefter skriver du din "historie" til barnet.

Denne starter med at du **præsenterer** dig og fortæller hvorfor du er der og hvad din opgave er. Eksempelvis: Hej Emil, mit navn er Lene og jeg arbejder med mennesker. Dine forældre har bedt mig tale med dig og fortælle dig om din start på livet.

Historien Dernæst fortæller du barnet fakta viden eventuelt startende med en uomtvistelig sandhed som: Din mor blev gravid med dig og bar dig tæt ved sit hjerte i 9 mdr. Herefter så objektivt som muligt de ting der er hændt barnet. Efter hver svær episode bør du inddrage din egen medleven, men den skal være tilladende så barnet kan tage den eller lade være.

Eksempelvis: Da du som lille pige blev født i Kina valgte din mor at aflevere dig på en trappesten, så du kunne blive fundet af mennesker der kunne tage bedre vare på dig en hun kunne. Jeg tænker at du må have følt dig meget bange og alene der (medleven). Historien fortælles videre på denne måde med skiftevis fakta og medleven, og med plads til at barnet kan reagere. En eller to episoder kan være nok for et lille barn. Bruger du metoden til voksne (deres indre børn) kan de sikkert kapere hele fortællingen.

Håb alle fortællinger bør afsluttes med et sandt håb. Eksempelvis: du er stærk og har vist at du har en stor livsvilje. Du er i sikkerhed nu og din mor og far er i stand til at passe på dig. Forældrene kan motiveres til at fortælle den fortalte episode nogle gange indtil næste session og notere barnets reaktioner. Som nævnt kan metoden benyttes som et supplement til healing af indre barn. Du kan i din kontakt med det indre barn tale direkte til hende/ham eller bede klienten gøre det.

TERAPEUTISK PROCES – NÅR TIDLIGERE INKARNATIONER VÆKKES I TERAPIEN

Med respekt for "det slør af glemsomhed", der for de fleste menneskers vedkommende lægges ned imellem dette og tidligere liv, lærer du ikke at opsøge dette bevidsthedslag. Men du lærer her at arbejde med prægninger fra tidligere liv, netop når det åbner sig i en session.



Den vigtigste forskel på, hvad du ville foretage dig terapeutisk, når et tidligere liv dukker op i en session er at hjælpe klienten til at se inkarnationen, fra sjælsperspektiv efter dødsøjeblikket. Der samles op på læring fra det liv samt skabes en parallel til nuværende liv og det tema I arbejder med/klientens grundprint i dette liv.. Derfor er det nødvendigt at assosciere ind i det tidligere liv, for at få nok kontakt med hele livet, og ikke kun det traumatiske, der måtte være sket. Således kunne det se ud:

1. Klienten befinder sig i en erindring/oplevelse fra tidligere liv. Det opdages igennem din sansning.
2. Du guider i nutid, og med fokus på helt konkrete aspekter, for at "åbne" hukommelsen. Eksempelvis: hvor gammel er du her? Er du pige eller dreng? Hvordan ser bygningerne ud omkring dig? Hvilken del af verden befinder du dig i? Er der koldt varmt? Hvad laver du? Hvor er din familie? Osv. indtil fortællingen af dette livs essens er gjort. Som terapeut har du bagvedliggende refleksioner om, hvorvidt fortællingen giver mening med klientens tema/kropsområde som åbnede erindringen om den tidligere inkarnation. Og du bliver ved med at spørge indtil du føler at noget giver mening.
3. Der kan undervejs komme stærke følelsesmæssige forløsninger, behov for at ryste et gammelt traume af sig, råbe, græde eller andet. Det er vigtigt at støtte klienten i det undervejs, og hvis det bliver for voldsomt/re-traumatiserende kan du som guide klienten ind i ventral vagus. Men forsøg at have tillid til at klienten kan rumme den forløsning der kommer frem for at bremse den, fordi du muligvis selv bliver utryg. En anden mulighed er at bede klienten spole "filmen" frem eller tilbage til et tidspunkt i det liv, hvor alt var godt.
4. Når historien er fortalt og eventuelle forløsninger sluppet, beder du klienten gå frem lige efter dødstidspunktet, der hvor sjælen svæver over legemet og er ved at trække sig tilbage. Du taler nu til sjælen og spørger ind til: hvad var det du lærte i dette liv? Hvad var opgaven? Og du hjælper klienten til at anerkende og integrere kraft, ressourcer, kvaliteter og læring. Herefter hjælper du klienten til at se paralleller til dette livs ressourcer eller problematikker således at der skabes mening og sammenhæng med nu og her.

BROERNE I DET TERAPEUTISKE ARBEJDE

Det terapeutiske arbejde kan virke legende let, glidende, kunstnerisk og ubesværet, når vi lykkes med at bygge broer imellem de forskellige tilstande, som vi ønsker at lede klienten i. Der er med andre ord forskellige kløfter tilstede, og uden bro kan vi ikke lede klienten over kløften.



For at skabe et glidende flow i terapien, tillid i klienten og integration af det terapeutiske arbejde, er der følgende "kløfter" eller passager, hvor vi må være opmærksomme på at bygge bro:

Fra Klientens ydre verden **til** terapirummet/fokus på problematikken (Hvordan møder du klienten med det han/hun kommer med? Har du en fast "landeform" som klienten skal "proppes" i? Giver du plads til det som er, og er du stadig opmærksom på at lede klienten i retning af, hvad der er mest væsentligt for sessionen?)

Fra ydre fokus og opmærksomhed **til** indre fokus og opmærksomhed (Hvordan hjælper du klienten til indre fokus og en dybere følelsesmæssig kontakt med problematikken?)

Fra stole **til** Briks (Hvordan formidler du for klienten, dit formål med det kropsterapeutiske arbejde?)

Fra ydre fokus/det bevidste **til** indre fokus/ubevidste lag (Hvilken struktur har du for din grounding af klienten (ex. Jord, hjerte himmel)? Hvordan er din stemmeføring? Hvilke elementer af trancesprog bruger du/kan du bruge? Arbejder du både dybt ned i kroppen med fastgreb og blidt energetisk, for at kalde på forskellige lag og aspekter af klienten?)

Fra ubevidst **til** bevidst (Hvordan bygger du bro fra det mere metaforiske, de dybe kropslige processer til klientens nuværende problematik og en mere bevidst forståelse af det ubevidste arbejde? hvordan guider du klienten til udadvendt opmærksomhed? Og hvorledes hjælper du klienten til en stadig kontakt med de indre rum?)

Fra briks **til** stole (Hvordan samler du trådene fra sessionen/briksarbejdet i den afrundende samtale på stolene?)

Fra terapirum **til** ydre verden (hvordan hjælper du din klient til at bære/rumme de processer der måtte være i spil? Hvordan støtter du din klient til efter sessionen at være i kontakt og stadig proces? Hvilke hjemmeopgaver ville være relevante i forhold til hvor klienten befinder sig i DTP?)

BEVIDST – UBEVIDST - BEVIDST

”Vi tager afsæt i arbejdet med det vi er bevidste om - tager turen ned (top/down) og samler prægninger og sammenhænge op fra det ubevidste – bringer op i lyset og giver det mening (bottom/up) og sammenhæng til den aktuelle problematik og det daglige liv ”



At udfolde kroppens fortællinger – en terapeutisk proces:

1. Start med en samtale om, hvordan klienten oplever sin problematik . For nemhedens skyld, kan du i øvelsen her, tage udgangspunkt i et fysisk symptom eller et bestemt kropsområde. Normalt vil du også kunne tage udgangspunkt i en hvilken som helst problematik, hjælpe klienten til problematikens fysiske udtryk, og lade det kropsterapeutiske arbejde starte her. Vær allerede i samtalen opmærksom på klientens mest ”rolige puls” som for at lære hans/hendes safe place at kende. Hvis ikke det viser sig for dig på denne helt naturlige måde, må et safe place skabes inden du guider ned i kroppen.

2. Du bygger nu bro fra samtalen til brikarbejdet ved at dele dine tanker omkring formålet med det mere kropsterapeutiske arbejde , og inviterer sidenhen klienten hen på briksen. Lad det være tydeligt, hvad det er i begge har fokus på og hvad formålet er! Start med ved hjælp af tranceinduktion og kropsterapeutisk arbejde, at guide klienten fra ydre fokus/bevidsthed til indre fokus og kropsbevidsthed, fokus på åndedræt, given slip, overgivelse til det ubevidste. Start som hovedregel med at etablere klienten i kontakt med sit safe place, derefter kan dit kropsarbejde starte ved fødderne, med guidning ind i jordens kerne, mærkbare tryk op ad benene, til mave, ribbenskant (dybt arbejde), fokus på klientens åbning af sit hjerte, forbindelse til universet, samtidig med dybere og dybere overgivelse til det ubevidste. Husk at matche, følge samt give tid og pendulere ved behov og for øvelsens skyld.

Tekst fortsat...

1. Når klienten er i en dyb indadvendthed i sin krop kan du guide opmærksomheden mod det område, I arbejder med. Hjælp med at finde åbningen/indgangen til området, på den måde det ville være rigtigt for klienten; evt. Ved hjælp fra lille kikkert, lygte eller via trancesprog og vendinger som: Jeg ved ikke om du allerede nu er blevet vist vejen ned til området og begynder at kunne se den enkelte lille celle og hvordan den udtrykker den "smerte" du ved er der? Du skal gerne helt ned på celleplan og undersøge, cellens liv både fysisk og følelsesmæssigt. Følg klientens historie/proces og kom med åbnende forslag og spørgsmål, hvis processen stopper eller blokeres. Vær opmærksom på den historie der fortælles og hvordan den har sammenhæng til det fysiske symptom eller til det klienten startede med at tale om.
2. Når du oplever at historien er fortalt, forløst eller at processen er afsluttet, begynder du at guide din partner tilbage til normal bevidsthed alt imedens du inviterer til at hun kan tage sine indsigter med tilbage til rummet.
3. Slut af med at høre hvad din partner oplevede og hvilke indsigter eller forløsninger det gav? Hvad er "historiens" relation til den oprindelige problematik? Tilbyd eventuelt øvelser der kan hjælpe til at integrere indsigter og transformationer.

FORSTÆRKNING AF SIGNALER FRA DRØMMEKROPPEN

”Den fuldkomne ydmyghed opstår, når vi tør slippe ledelsen helt og lade kroppen lede os på vejen – uanset hvor den måtte føre hen...”



Arnold Mindells arbejde med forstærkninger af signaler er kort omtalt på en af de foregående sider og gennemgået i undervisningen. Her er en øvelse i metoden, så du kan gøre dig dine egne erfaringer. Normalt kan du bruge processen som delproces/supplement til dit terapeutiske arbejde, når et ”signal” viser sig i løbet af sessionen. Eller du kan tage udgangspunkt i klientens nonverbale og ubevidste kropssignaler, ligesom drømmebilleder kan bruges som udgangspunkt.

Forstærkning af drømmekrops-symptomer:

1. Tag her i øvelsen afsæt i et konkret signal/symptom i din øvepartners krop. Tal om hvad han/hun oplever og spørg ind uden at ”fixe”
2. Mød det signal der er stærkest og spørg din hvordan det ville være at forstærke ”signalet”? Hjælp til ved selv at mærke hvad processen gør i dig, når signalet forstærkes.
3. Bliv ved med at støtte din partner i forstærkningen, men giv også tid og ro til at processen kan udfolde sig selvstændigt. Vær opmærksom på hvornår kanalen skifter og mød det, som den skifter til. Forstærk igen det nye signal – således fortsætter du indtil, du/I fornemmer at processen er færdig for i dag.
4. Afslutning og opsamling af indsigter og eventuelt nye handlemåder

Refleksioner klient – efter guidning ned i kroppen/briksarbejde:

Disse refleksioner er *dine*! De skal bruges som refleksioner, om din egen proces samt som erfaringer, som du kan tage med dig som terapeut i dit arbejde!!! Det skal ikke gives videre til terapeuten eller til observatøren.

Hvad lærte du om dit symptom? (Årsag, behov, gave/læring og skyggen)

Hvordan kan du bringe denne indre proces ud i dit daglige liv og hjælp terapeuten dig til at se dette?

Hvordan følte du dig ledet/holdt?

Hvor fri adgang var der skabt i dig/hvor meget havde forsvaret lagt sig inden du blev ledt ned til at udforske og forløse symptomet?

Hvad virkede rigtig godt for dig undervejs? (Terapeutens stemmeføring, pauserne, tempoet, berøringen eller andet?)

Refleksion Terapeut efter kropsterapeutisk "guidning ned på celleplan":

Fik du bragt dig selv i samklang og dit eget nervesystemt i ro inden du forbandt dig med klienten?

Fik du tilstrækkelig med oplysninger/faktaviden om din klients symptom?

Huskede du undervejs at tjekke økologi?

Hvorledes sikrede du dig, at du havde tilstrækkelig adgang klientens safe place?

Havde du en forestilling om, hvor vidt der ville være traumeenergi til stede i processen?

Brugte du aktiv pendulering i sessionen? Hvorfor/hvorfor ikke?

Hvor elegant var overgangen fra eventuel samtale til indre arbejde med guidning og evt. Briks/Krop?

Hvordan var strukturen i din tranceinduktion?

Hvordan var dit tonefald og din brug af stemmen?

Hvordan oplevede du din ledelse undervejs?

Hvordan oplevede du din evne til at følge din klient?

Hvordan var balancerer du imellem det dybe kropsterapeutiske arbejde og det blide?

Hjalp du klienten til at bygge bro mellem den indre oplevelse og det konkrete ydre liv?

Hvad var svært?

Var der specifikke ting du gerne vil blive bedre til?

REFLEKSION EFTER T-GØK

- Hvad var klientens ønske med session?
- Hvor tydeligt var det indre værens-sted, og hvilke ord, billeder og tilstande var associeret med det?
- Hvilke livsmantraer/sætninger var forbundet med ønsket/værensstedet?
- Tog I udgangspunkt i et konkret traume, grundtraumet, en grundtilstand, en bestemt reaktion, fysisk symptom eller andet?
- Havde traumetilstanden sin oprindelse fra den psykologiske bevidsthed, den transgenerationelle og/eller den transpersonlige bevidsthed? Hvordan var der eventuelt sammenhænge her?
- Hvad var de negative livsmantraer, som I benyttede og matcher de kriterierne, om ikke at beskrive selve følelsen, men beskrive den overbevisning, der vækker følelsen/tilstanden?
- Hvordan lavede du psykoedukation, både om klientens oplevelser af sin traumekrop men også formidling af, hvordan t-gøk virker?
- Hvad lærte I om traumevinduet? Hvad fortalte det I sig selv noget om?
- Hvilke overvejelser var der, omkring brugen af negativt livsmantra og evt. skift til det positive?
- Hvordan brugte terapeuten pendulering og hvordan virkede doseringen undervejs?
- Hvad bevægede sig/forandrede sig for klienten undervejs; i kroppen, i følelserne eller kognitivt?
- Hvordan vil klienten efterfølgende nære sin proces? (hjemmeopgave)
- Hvis I skulle have en opfølgende session, hvad ville I så arbejde videre med og evt. med hvilken metode. Hvis T-gøk,, hvad skulle udgangspunktet så være?

FORSLAG TIL ØVNING EFTER MODULET

”Det er i mødet med de terapeutiske processer i os selv og i vores klienter/øvepartnere, at læring bliver integreret og groundet. Først der bliver indlæring til erfaringer, der flyder og giver mening indefra. Uden dette flow ender vi let med at få mental forstoppelse og går glip af mulige læring”!



Efter dette modul, vil det være godt at træne alle øvelserne i materialet her. Hvis ikke du har læst bøgerne og de artikler, der hører til modulet, vil det også være en god idé.

Traumeforløsning via guidede øjen- og kropsbevægelser bør trænes flere gange og det kunne være rigtig fint at aftale et forløb med en medstuderende på egen hånd, så du får oplevelsen af hvordan metoden virker over tid. Derudover kan selve grundtrinene i traumearbejde trænes – se ”Kridt sikkerhedsskoene i traumearbejdet”.

Vil du avancere dine sessioner og din træning, kan du koble arbejdet fra dette modul med drømmearbejdet og tegneterapien fra tidligere moduler. Og du kan øve de fysiske/energetiske terapiformer fra dit 1. uddannelsesår og forsøge at integrere de terapeutiske værktøjer fra modulet her.

Hvis ikke du er kommet i gang med din 2. års-opgave, kan du overveje hvad du kunne have lyst til at skrive om? Hvilke spørgsmål/problemstillinger har du lyst til at belyse? Hvilke teorier finder du interessante at koble til din egen proces?

Opgaven har til hensigt at grounde din læring, koble den til dine egne erfaringer samt at gøre læringen til din egen visdom. Sparring omkring din opgave indgår i 2. års-evalueringssamtalen, der skal ligge i sidste 3.-del af året eller inden du vil i gang med at skrive din opgave. Oplægget til opgave og eksamen finder du på log in 1.