

Traumer og komplekse cyklusser

Teori 27

Sofie Münster, psykolog
Cand.psych., cand.scient.pol.



1

Videregående parterapi

BLOK 3:
Parforholdets psykologi og
parterapi

TEORI 7:
Parterapi som disciplin

TEORI 8:
Forelskelse og kærlighed
Primære og sekundære følelser
Negative cyklusser

TEORI 9:
EFT som metode

FYSISK MODUL 3:
Det terapeutiske arbejde med EFT

BLOK 8:
Udvidet parterapi og komplekse
cyklusser i parforhold

TEORI 26:
Sex, erotik, utroskab og presset på det
moderne parforhold

TEORI 27:
Traumer og komplekse cyklusser

FYSISK MODUL 8:
Videregående parterapi under komplekse
forhold

2

Videregående parterapi

BLOK 3:
Parforholdets psykologi og
parterapi

TEORI 7:
Parterapi som disciplin

TEORI 8:
Forelskelse og kærlighed
Primære og sekundære følelser
Negative cyklusser

TEORI 9:
EFT som metode

FYSISK MODUL 3:
Det terapeutiske arbejde med EFT

BLOK 8:
Udvidet parterapi og komplekse
cyklusser i parforhold

TEORI 26:
Sex, erotik, utroskab og presset på det
moderne parforhold

TEORI 27:
Traumer og komplekse cyklusser

FYSISK MODUL 8:
Videregående parterapi under komplekse
forhold

3

*Målet med psykoterapi er at skabe nye
muligheder i vores klienters liv ved at løsne de
bånd, som er lagt på dem af tidligere
erfaringer.*

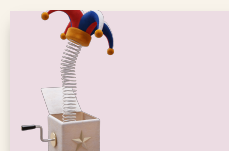
- Jonathan Schedler

4

Tre systemer



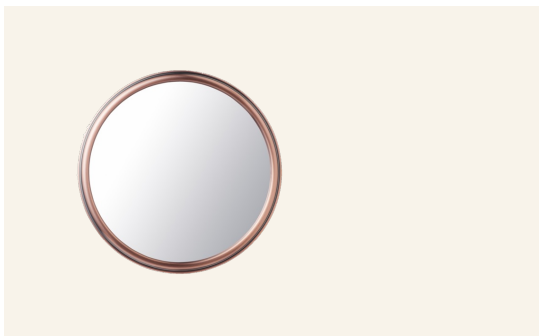
PRO



5



6



7

Traumer i parforhold

Traumer "omprogrammerer" ens psykologi

- Evnen til følelsesregulering er dårligere
- Man har lært at nærhed kan føre til fare
- Tilliden til, at folk omkring en vil en det godt, er lav
- Man har erfaret at afhængighed gør en svag
- Større behov for støtte fra partneren og ringere evne til at bede om det
- Partneren "arbejder i blinde" uden reel forståelse for traumets karakter, effekt og konsekvens ("han eksploderer bare")
- Negativt eller skrøbeligt selv billede. Overvældende skamfuldhed og selvbekræftelse. Føler sig ikke værdig til partnerens kærlighed.

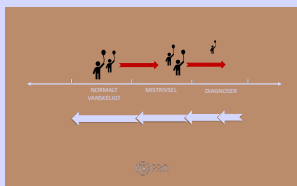
8

EFT og traumer

Traumer handler i sidste ende om følelser, der ikke bliver reguleret som de burde blive. Man kan næste sige, at traumer er en "følelseslivsforstyrrelse". Vi mennesker er skabt til at forbinde os til hinanden, og derfor vil traumer altid være i spil i relationer - og relationer vil altid være en vej til heling. De af os, som kan gøre brug af vores nære relationer, har langt mindre risiko for at blive ramt af traumets negative konsekvenser.

- Sue Johnson

9

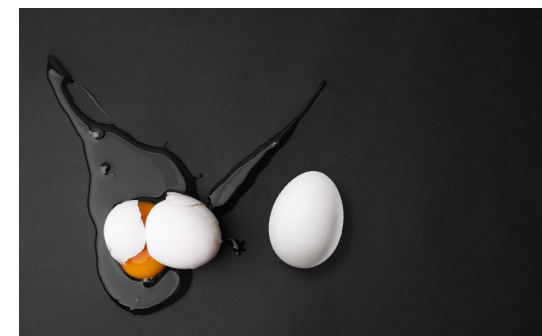


10

"Det bedste forsvar af alle er, når en du elsker, står ved siden af dig i mørket."

- Sue Johnson

11



12



13



14

Risici

- Relevant risiko for dissociation og/eller retraumatisering af klienten
- Vi skal kunne nedregulere vores klienter hurtigt og effektivt
- Vi skal kunne pace os selv, så processen er langsommere og har fokus på sikkerhed og tryghed før fremgang
- Behandlingsmålet skal sammenkoble symptom/adfærd og relationen i klienternes parforhold
- Partneren skal gøres til en tryk base uden samtidig at blive "medterapeut"
- Er klienten allerede i (ene-)terapi for traumet, skal vi kende status og behandlingsplanen, så vi kan tilpasse vores arbejde

15

Kontraindikationer

- Igangværende, ubehandlet stof- eller alkoholmisbrug
- Psykisk/fysisk vold i parforholdet
- Alvortlig kontroladfærd
- Uklare/skjulte dagsordener
- Regulære ønsker om skilsmisse hos den ene part

16



17

Hvad er hvad?

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------|
| • Følelsesmæssig afstand | • Mistillid |
| • Uafstemt kontakt | • Pludselige vredesudbrud |
| • Dødt sexliv | • Trusler om skilsmisse |
| • Skændes aldrig | • Følelsesfladhed |
| • En part er på nakken af den anden | • Alt for meget arbejde |
| • Pornoafhængighed | • Søvnløshed |
| • Frygt for at blive forladt | • Intet socialt liv |
| • Utroskab | • Opgivenhed |
| • Går sin vej fra konflikter | • Kontroladfærd |
| | • Paralleltivværelse |



PRO

18



19

Hvornår kan vi arbejde?

- **Traumets karakter:** Er det afgrænset eller vedvarende? Er det upersonligt eller komplekst? Er det sket i tidligere parforhold eller tilknytningsrelationer?
- **Traumets plads i relationen:** Er traumet opstået i parforholdet?
- **Graden af integration i klienten:** Erkender klienten konsekvenserne af traumet? Har klienten effektive strategier til at håndtere det? Kan de fungere "normalt" i hverdagen og familien?
- **Graden af integration i relationen:** Er partneren bekendt med traumets natur? Forstår parterne hvordan traumet påvirker deres cyklusser? Har de strategier til at håndtere det, når det sker?
- **Risiko for toksisk coping:** Har klienten en historik med fx selvskadende adfærd eller aggression mod andre, som kan have rod i klientens traume?

20

Rummet

- Arbejd aktivt og eksplicit på at skabe et helt trygt rum
- Sørg for at etablere klare stop-signaler i starten af hver session
- Hav konstant fokus på klientens evne til følelsesregulering – er de inden for eller uden for vinduet
- Vær hele tiden klar til at bremse op og sætte tempoet ned. Giv klienten tid til at opdage, forstå og bearbejde signaler
- Reager med det samme, hvis klienten virker overvældet eller bliver fjern

21

Rollen

- Grib ind over for enhver form for eskalerende stemningsskifte
- Vær aktiv (og proaktiv) i arbejdet med at regulere klientens følelser. Samregulering skal kunne ske i samspil med terapeuten – ikke kun deres partner
- Bring dem tilbage til her-og-nu. Genskab kontakten både mellem klienten og dig og "inde i" klienten
- Hjælp klienten med at sætte ord på det, der sker: De kropslige fornemmelser, følelserne og det, de lægger i dem
- Etabler en ny ramme omkring reaktionerne: De er et ekko – ikke et personlighedstræk

22

Relationerne

- Konflikter er ikke almindelige konflikter. De er det restprodukt, der opstår, når en trigger-event fejlagtigt aktiverer klientens alarmsystem.
- EFT udveksler normalt for at skabe korrektive erfaringer omkring *kommunikation*: "Vi kan faktisk godt tale om det her".
- Traume-klienter og -partnere skal have korrektive erfaringer omkring samregulering: "Du kan faktisk godt hjælpe mig med det her"
- Vigtigt for begge parter at erkende:
 - De her reaktioner er et ekko. De handler ikke om "nu".
 - Når ekkoet kommer, har jeg brug for xxx.

23

Overordnede behandlingsmål

EFT uden traumer

- At genskabe en sikker tilknytning
- At forbedre kommunikationen omkring følelser og underliggende behov

EFT med traumer

- At skabe en sikker tilknytning
- At reducere traumets indflydelse på følelsesregulering, triggerpunkter og personlighedsfunktionen

24

Tre faser

Fase 1:

- Identificér triggere og bagvedliggende følelser, og skab håb omkring processen

Fase 2:

- Understøt varsomt en forsigtig deling af bagvedliggende, primære følelser
- Lær parret at samregulere, også i konflikter

Fase 3:

- Integration af nye mønstre, "hvad nu hvis-planer" og forventningsafstemning



25



26

Opsøgende x opsøgende

Det, de beskriver

- "Vi kan ikke stoppe det igen, når vi begynder at skændes"
- Hyppige og intense konflikter, typisk om de samme temaer:
 - Mangel på retfærdighed, ansvarstagen eller respekt
 - En part gør for lidt (eller for meget)
 - En part føler ikke, at den anden lytter
- Begge føler sig overset, misforstået og alene
- En eller begge kan være særdeles jaloux
- Seksuel dimension kan svinge mellem intens og impulsiv, og helt slukket, fx pga. vrede eller et ønske om straf

27

Opsøgende x opsøgende

Det, vi oplever

- Sessioner starter med konflikt: Begge vil bestemme emnet og begge vil tale først
- Konstant kamp om:
 - Den terapeutiske alliance ("du ser det jo også, ikke?")
 - Hvem der har (mest) ret
- De afbryder hinanden og eskalerer situationer
- De vælger konflikt over forsoning
- Som terapeut bliver man forsøgt brugt som dommer i de konstante forsøg på at placere skyld og ansvar

28

Undvigende x undvigende

Det, de beskriver:

- "Vi har det egentlig fint – vi mangler bare lidt gnist"
- De har få konflikter, masser af gensidig respekt, men de er ikke rigtigt forbundne
- Velfungerende "roommates". Logistikken spiller, men følelserne mangler.
- En eller begge har lav sexlyst, få initieringer og meget "hovedpine". Primært "pligtsex".
- En ikke-udtalt ensomhed, der kun formuleres i omveje.

29

Undvigende x undvigende

Det, vi oplever

- Sessioner bliver ofte:
 - Rolige, rationelle, problemløsende, analytiske
 - Der, hvor man laver nye aftaler, der forebygger konflikter
 - Domineret af korte svar med lav affekt
 - "parallelsamtaler", hvor begge taler med terapeuten, men ikke med hinanden
- Naturlige pauser virker lange og tomme; de forbinder sig ikke til hinanden
- De bliver meget hurtigt enige
- Som terapeut føler man sig overflødig – som om samtalen er den samme som derhjemme
- De intellektualiserer og analyserer uden følelser

30

Når nogen skifter mønster

Det, de beskriver

- Radikale skift i ønsker og mål for relationen, også inden for samme session
- "Vi ved ikke, om vi elsker hinanden eller ikke kan holde hinanden ud."
- "Det kan sagtens gå godt i i perioder, men så eksploderer det bare"
- En oplevelse af uforudsigelighed: "Jeg kan aldrig regne med ham/hende"
- Tilbagevendende konflikter omkring tillid (eller mangel på samme), svigt (eller frygten for at blive det), jalousi, kontrol, overinvolvering, underinvolvering
- Pludselige trusler om skilsmisse/brud efterfulgt af fortrydelse og intens reparation

31

Når nogen skifter mønster

Det, vi oplever

- Usammenhængende forbindelse mellem partnerne ("push-pull")
- Skift mellem:
 - Intense råb på nærhed (tårer, desperation, anklager)
 - Pludselig afkobling ("whatever", melder sig ud af samtalen)
- Pludselig ændring i terapeut-klient kontakt ("du var da på min side lige før!?")
- Splitting
- Uforudsigelig konfliktadfærd - små triggere giver store reaktioner og omvendt
- Pludselig, intens stigning i arousal hos en eller begge

32

Tilknytningsbrud

- Et svigt eller tillidsbrud, der skaber et traume *i relationen*
- Kan ikke ignoreres af den sårede part
- Blokerer for reparation i parforholdet
- Pointen er ikke detaljerne fra situationen, men den betydning det har for deres tilknytning



33

Reparation

1. Den sårede part sætter ord på det oplevede svigt og det, det har gjort ved relationen
2. Partneren lytter og forstår gradvist vægten af episoden som bevis på sin betydning i stedet for sin utilstrækkelighed. Partneren anerkender smerten og forklarer hvordan episoden udviklede sig.
3. Den sårede part bevæger sig gradvist mod et integreret og fyldestgørende narrativ om svigtet og kan udtrykke sorg over det tabte og frygt for betydningen af parternes tilknytningsbrud. Den sårede part viser sin sårbarhed.
4. Partneren aktiveres følelsesmæssigt, tager sit ansvar på sig, og udtrykker empati, fortrydelse eller anger.
5. Den sårede part finder mødet til at bede om den trøst og omsorg, som ikke var tilgængelig omkring episoden.
6. Partneren reagerer omsorgsfuldt, hvilket fungerer som en modgift til traumet fra det oprindelige svigt. Parterne kan sammen forme et fælles narrativ om episoden, som er ordnet og som inkluderer en acceptabel forståelse af hvorfor partneren svigtede i episoden.

34

Arbejdet med utroskab - I

- Utroskab er et tilknytningstraume
 - Chok og tab af tryghed og relationel sikkerhed
 - Reaktioner kan minde om PTSD (flashbacks, hyperårvågenhed)
- Tømmelfingerregler
 - Skal selvfølgelig være afsluttet for at vi kan arbejde
 - Skal bearbejdes relationelt, ikke individuelt
 - Hvis ikke det er den primære årsag til henvendelsen, skal arbejdet "times", så det er i takt med processens øvrige mål

35

Arbejdet med utroskab - II

1. Start med følelsesmæssig stabilisering
 - Sæt rammerne for en tryk samtale
 - Åbenhed, men uden sårende detaljer (uden retraumatisering)
 - Etabler en ikke-fordømmende position, der muliggør healing (Fugl Fønix)
2. Bearbejd traumet
 - Den sårede part får plads (normalisering og validering)
 - Den utro part tager ansvar for følelserne (reparation)
 - Parret skaber korrektive erfaringer af gensidig betydning (forsoning)
3. Genopbyg tilknytning og intimitet
 - Utroskaben integreres i parrets narrativ (før vs efter)
 - Trygheden i relationen genetableres
 - Gradvis genopbygning af både følelsesmæssig og seksuel intimitet

36

Tak for i dag!

37

Spørgsmål?



PRO

38