

A photograph of a middle-aged man with short, light-colored hair, smiling at the camera. He is wearing a blue and white plaid button-down shirt with two chest pockets and blue denim jeans. He has his left hand in his pocket and is holding a pair of glasses in his right hand. The background is a dark grey wall with horizontal panels and small rivets. Green ivy is climbing up the wall on both sides of the man.

CHOKKET I KROPPEN

Interview med Peter A. Levine, der besøgte Danmark tidligere i år. Samtalen kredser om SE-metoden, hvor man behandler traumer ved primært at inkludere kroppen og sekundært psykologiske faktorer og følelser.

Helt grundlæggende er traumer noget, der sker i de primitive dele af kroppen og i de mest primitive dele af nervesystemet. Det er hinsides ord og endda hinsides emotioner, selv om det involverer emotioner og ord. Det er reaktion af chok som sker i kroppen og i nervesystemet.

- Somatic Experiencing, eller blot SE, er en metode til at finde, hvor mennesker er blevet fastlåste og at hjælpe dem gennem stadier af overaktivering og hjælpeløshed. Dette er styret af primitive dele af hjernen, som vi har til fælles med ikke blot andre pattedyr, men også reptiler.

Ovenstående beskrivelse skylder vi den amerikanske psykolog og biofysiker Peter Levine, som har udviklet SE og derfor må betragtes som selve *kilden* til forståelsen af metoden. Da han tidligere i år besøgte København, fik vi lejlighed til at tale med ham. Han forklarer videre:

- Denne primitive del af hjernen, der er helt non-verbal, er nødvendig for at hjælpe mennesker til at opleve deres krop på en ny måde, til at opleve styrke og afspænding som modvægt til oplevelser af overaktivering og hjælpeløshed. Når mennesker oplever deres krop på en ny måde, bliver de i stand til at se tilbage på tidligere hændelser og skabe en ny historie, et sammenhængende narrativ.

- Nøglen i SE er at arbejde med disse primitive dele af hjernen og kroppen og at gøre det med et sprog, der retter sig mod både neocortex, kognition og symboler, det limbiske system, emotioner og relationer samt de primitive dele af hjernen, reptilhjernen og hjernestammen, der reagerer på livsfare – flugt/kamp og fastfrysning/kollaps. Vores opgave er at hjælpe mennesker til at komme ud af disse overaktiverede eller fastfrosne tilstande, så de får mulighed for selv at regulere deres nervesystem og krop, forklarer Peter Levine.

Traumerne med hjem til familien

Vi vil gerne vide, hvordan SE kan anvendes i arbejdet med mennesker, der er svært traumatiserede, og forklarer, at vi i Danmark for tiden har mange hjemvendte traumatiserede soldater, der har svært ved at få den rette hjælp. Flere af dem får misbrugsproblemer, problemer med vold og aggression og selvmordsforsøg. Det har vist sig, at metoder som yoga og meditation giver gode resultater – hvordan ser SE på det?

- Noget af det, der sker ved yoga og andre former for mindfulness, er oplevelsen af at mærke kroppen på en ny måde. Jeg så en avisartikel der omtalte, at krigen må forlade kroppen – mennesker bringer krigsoplevelser med hjem i deres kroppe. Jeg har arbejdet med soldater, der er kommet tilbage fra Irak og Afghanistan. De har mange af de samme symptomer, som man så i Første Verdens-

krig, fx granatchok, kramper, besvær med at gå stabilt, kroniske smerter, migræne og naturligvis depression og PTSD.

- Det tragiske er, at de bringer disse traumer med tilbage til deres familier, og det påvirker deres partnere og børn, hvis de ikke får den rette hjælp. Hver dag er der i USA mindst én soldat, der begår selvmord. Dette er ingenting i sammenligning med antallet af familier og børn, som lider, fordi den forælder der vender hjem fra krig, ikke er den samme. Vi ser dem, ødelagte og angste, og ude af stand til at få den støtte de og familien behøver.

- Hvis vi forestiller os soldater blev sendt i krig og alle fik en slags frygtelig tuberkulose, derefter vendte hjem og smittede hele familien, nærmiljøet, alle i landet – og det ville blive en national krisesituation. Vi ville omgående mobilisere hjælp til at standse dette, stoppe spredning af infektionen. Det er lige præcis, hvad vi ser her, ikke TB, men traumer og vold som bringes hjem og smitter familier og samfund. Nye behandlingsmetoder er på vej, men det går alt for langsomt. De kognitive terapier er vigtige for at give en idé om, hvad der sker, inden vi bliver vrede, hvad der gør os vrede, eller hvad vi tror gør os vrede. Men hvis det er det eneste, vi gør, har vi kun behandlet en lille del af problemet, fordi menneskers oplevelser af angst, vrede, raseri, hjælpeløshed osv. fortsætter med at genspilles i kroppen, indtil vi bliver parat til at løse op for det.

Peter Levine fortæller om sit arbejde med en amerikansk soldat i Irakkrigen, der var blevet blæst omkuld af to bomber og først vågnede op igen to uger senere på et hospital i Frankfurt.

- Vi arbejdede først med chokket, som sad fastfrosset i hans krop, og han kom først ud af det, da han kunne fuldende de afværge- og orienteringsreaktioner, kroppen ellers naturligt forsøger at lave. Hvis du er midt i en eksplosion, forsøger du først at identificere kilden til eksplosionen, som en ren biologisk reaktion. Når bomben sprænger, trækker hele kroppen sig sammen, halsen forkortes, trækker sig ned i skulderen som en skildpadde, maven trækker sig sammen, du gør dig så lille som mulig for at beskytte dig mod braget eller faldet, og du låses fast i dette noget, som sker i kroppen og som fortæller hjernen, at der stadig er livsfare.

- Vi ser en feedback-cyklus mellem hjerne og krop. Jeg er ikke antimedicerer, men indtil selve oplevelsen ændres reelt i kroppen, er medicin kun en midlertidig løsning, som muligvis kan hjælpe personen til at komme i gang med terapi, men det er bestemt ikke medicin, der løser traumer.

Medicin og alternativer

Omtalen af medicin fører samtalen ind på den omdiskuterede medicinering af børn med ADHD, vi har set og skændtes om

>

> herhjemme, og som er endnu mere udbredt i USA. Vi vil gerne vide, om Peter Levine ser et alternativ til medicinering.

- Ritalin er et amfetamin, en stimulans, og på den måde hjælper det – men det har en pris. Først og fremmest må vi se på, at symptomer på barndomstraumer er meget lig ADHD-symptomer. Hyperaktivitet, og hvis du forventer fare og trussel giver det stor vagtsomhed, og det så umuligt at fokusere og indlære. Et traumatiseret barn kan ikke lære. Jeg hævder ikke, at alle børn med ADHD-diagnosen er traumatiserede, men rigtig mange er. I skoler i USA, som jeg kender bedre til, foregår meget mobning og vold, så børn er ofte bange for at være i skolen, en angst, hvis symptomer ligner ADHD. Hvis din sidekammerat smider med ting eller mobber, må du altid på være enten på vagt eller lukke helt af og måske blive deprimeret. Amfetamin hjælper dig kun midlertidigt ud af depressionen.

- Men hele spørgsmålet om anvendelse af Ritalin overgås i USA næsten af diagnosticering af børn helt ned til 3-årsalderen, som får ordineret tunge psykofarmaka. De bliver medicineret for bipolar, depression, psykoser, et klart symptom på fundamental sammenbrud i familier og samfund. Vi har fjernet os lysår fra, hvad der er i den bedste interesse for mennesker.

- Ritalin kan være nødvendigt for at støtte barnet i at kunne

følge med i skolen, så konsekvenserne ikke bliver for store. Men det anvendes alt for ofte, hvor man i stedet kunne forsøge med andre metoder, fx SE for børn. Vi har arbejdet med ADHD-børn, og med gode resultater. Bare den måde, vi behandler børn på, og det gælder måske mindre i Europa, hvor vi tvinger skolebørn til at sidde stille i timevis på stole, er det glade vanvid! Børn har brug for at bevæge sig meget, og det skaber problemer at forhindre det.

- Vi har, sammenfatter Peter Levine det, som samfund mistet vigtige prioriteter. Jeg var imponeret, da jeg først kom til Danmark for 30 år siden – men nu ser det desværre ud til at gå den anden vej, også her.

Et spring til Norge

Int.: Vi oplevede i Norge for et år siden en tragisk massakre. En hel nation var i sorg og de fleste kendte en som direkte eller indirekte blev ramt af hændelsen. Vil du sige noget om den situation.

- Critical Incident Debriefing er oftest anvendt efter sådanne hændelser, og det, de gør er, at bede personen fortælle de værste oplevelser igen og igen. Men når man er i en tilstand af terror og sorg, og når man så går tilbage til disse erindringer, reaktiveres oplevelserne igen, næsten som hvis man har en skade, der be-





Når mennesker oplever deres krop på en ny måde, bliver de i stand til at se tilbage på tidligere hændelser og skabe en ny historie, et sammenhængende narrativ



gynder at hele, og derefter tager en kniv og åbner såret igen. Det er ikke en virkelig brugbar metode.

- I SE arbejder vi med stabilisering og grounding, med at vende tilbage til her og nu. Yoga og meditation er metoder, der hjælper til at bringe mennesker tilbage til kroppen, til at regulere sig bedre.

- Jeg har netop været i Oslo, hvor man havde ladet børnene tage tilbage til Utøya, der hvor massakren fandt sted. Man spurgte mig, om det var en god idé. Det kan jeg ikke give et klart svar på, det afhænger af, hvor barnet er i sin bearbejdningsproces og heling, men generelt mener jeg ikke, det er en god idé. Hvis personen kan finde helingen i sig selv, handler det ikke så meget om at tage tilbage eller ej. Hvis du stadig bløder og er dybt såret, tager du ikke direkte tilbage til slagmarken. Først heler du sårene, og derefter kan du tage tilbage.

- Dette er en af misforståelserne i mange debriefing-terapier, og det skaber flere problemer, end det løser. Det handler mere om, hvad det kræver at kunne heles, end at udsætte folk igen og igen for den terror og rædsel, de har oplevet. Det er ikke sagen at genopleve disse hændelser, men at kunne vende tilbage til livet, en slags førstehjælp til at håndtere disse svære følelser og opdage, at selv om hjertet banker hurtigt, er det muligt at udholde det og blot observere, så vil det helt af sig selv regulere rytmen igen. At lære disse redskaber til at komme tilbage til sin krop og løsne

noget af den angst og andre fastfrosne følelser, er meget mere effektivt end at genopleve hændelser.

En anerkendt metode?

Vi konfronterer Peter Levine med den erfaring, at selv om SE udbredes mere og mere i Danmark og overalt i verden, er det stadig vanskeligt at få det anerkendt inden for psykologien og på universiteter. Og det på trods af kendskabet til nervesystemet og betydningen af at inkludere det autonome nervesystem i behandling.

- Desværre må jeg give jer ret. Den akademiske verden er ganske snæver og uden berøring til særlig meget forskelligt. Hvis en metode er blevet anerkendt, udgår man fra, at denne metode skal anvendes, forståeligt nok. Men samtidig må man sige, at hvis man blot holder sig på samme sti og ikke er åben for at lære andre metoder at kende, er det nemt at låse sig fast i bestemte metoder. Men det er en langsom proces.

- Da jeg begyndte at undervise i SE, havde det været undervejs i 40 år, og mange mente, at jeg var skør. I Danmark vokser SE hastigt, ved jeg, i Sydamerika eksploderer det nærmest. Visse lande anerkender SE og andre endnu ikke.

- Det lærer mig om tålmodighed, og jeg forstår også, at jeg aldrig vil nå at kende den fulde effekt af dette, fordi jeg vil være død længe inden. Jeg stoler på, at SE er i de rette hænder, at de mennesker, jeg har undervist og trænet, er højt kvalificerede, og at vi uddanner practioners, som kan gøre en forskel. I sidste ende er det folk selv, som bestemmer – de beslutter, hvad der virker, og før eller siden vil systemerne integrere det. Hvis kognitive terapeuter får lidt mere kendskab til kroppen, vil deres terapi få meget mere kraft.

Int.: Til sidst: Du har sagt, at SE er en metode, som kan anvendes sammen med en basisuddannelse, fx kan kognitive terapeuter, kropsterapeuter, jordemødre, fysioterapeuter, psykiatere og mange andre lære at anvende SE?

- Det er fuldstændig korrekt, vi har besluttet, at SE ikke er en terapeutisk metode, ikke som kognitiv terapi, men at SE er en metode, der kan anvendes af enhver terapiform, kan forstærke og udvikle disse terapiformer og øge deres effektivitet. Ja, vi træner mennesker med en bred vifte af baggrunde. Man kunne tro, at det ville virke forvirrende for folk, men det fungerer rigtig godt, konkluderer Peter Levine. ■

*Jane Bækgaard, cand.psych., SE Practioner
Ursula Fürstenwald, cand.psych., SE Practioner*