



Er det blevet tid  
til at lytte til  
menneskers historier?

Traumebevidst tilgang  
-en vej at gå?

## Hvad jeg vil tale om

1. Lidt om oplægget og Mads
2. Traume bevidst tilgang (TBT): Hvad er det?
3. Forståelsen af traumer – og skal alt nu være traumer?
4. Behandling og de andre 23 timer: Hvad vi kan bidrage med, uden for psykiatrien?
5. Afsluttende tanker om TBT

## **SAMHSA, 2014:**

1. Tryghed
2. Transparens
3. Peer-støtte
4. Samarbejde og gensidighed
5. Ejerskab, empowerment
6. Kulturel kontekst

## **Forståelsespapiret, 2020:**

”TBT skaber et fundamentalt paradigmeskift fra at tænke ”Hvad er der galt med dig?” til at tænke ”Hvad er der sket med dig?”.

I modsætning til at være et specifikt tilbud styret af regler, er TBT en proces af organisatoriske forandringer, hvis mål det er at skabe miljøer og relationer, der fremmer recovery og forebygger retraumatisering.”

## **Mads:**

I dag har jeg været i behandling i ti år og har fået førtidspension, men det eneste, der aldrig er blevet talt om, er alt det, der skete i Peru. Jeg fik hele tiden fornemmelsen af, at det var mig, der var noget galt med.

Jeg blev heller aldrig, hverken her eller senere, inddraget i, hvad der skete med mig. Jeg fik bare nogle piller, som jeg ikke vidste hvad var.

## **Social- og Boligstyrelsen, 2023:**

”Den traumebevidste tilgang er ikke en behandlingsform, men en ramme for samarbejdet med borgeren, som kan understøtte vedkommendes recovery og rehabilitering.

Den indebærer et fokus på at give borgeren en oplevelse af tryghed, kontrol og ejerskab i den sociale indsats og dermed på at forebygge traumereaktioner.”

## **Mads:**

Man er naglet til nuet. Derfor overvejede jeg ikke engang at flygte fra hotellet. Det turde jeg simpelthen ikke (...) Jeg ved simpelthen ikke, hvad jeg lavede i de dage, men det, jeg bedst kan huske, er denne form for alenehed (...) det at være helt alene og magtesløs lige overfor en forfærdelig situation. Det er en forfærdelig fornemmelse at være helt forladt med noget, man på ingen måde kan klare.

## **Social- og Boligstyrelsen, 2023:**

”Et traume opstår, når et menneske oplever, at en enkelt hændelse, flere hændelser eller et sæt af omstændigheder er fysisk eller følelsesmæssigt skadelige eller livstruende og derfor indebærer en voldsom følelse af kontroltab. Ikke alle mennesker, der er blevet udsat for traumatiske hændelser, rammes af længerevarende følger. Hvis den traumatiske hændelse bliver ved med at påvirke menneskets funktionsevne og mentale, fysiske, sociale, følelsesmæssige eller spirituelle trivsel i negativ retning, er vedkommende traumatiseret.”

## **Mads:**

Sådan har jeg det hver eneste dag. Det er ikke, fordi jeg faktisk tror, at der er nogen efter mig, men lige under huden mærker jeg følelsen fra Peru. Det er panik blandet med hjælpeløshed. Man er konstant bange, også selvom man ikke ved, hvad man er bange for. Det er som om, frygten er blevet brændt ind i mit DNA.

## **Mads:**

Alle mine symptomer er meget kropslige. Jeg ryster. Når jeg vågner, er det som om alle dele af kroppen er fyldt af energi. Kortisolen hamrer derud af 24 timer i døgnet. Jeg kan aldrig slappe af. Man er konstant anspændt og i uro. Den eneste måde jeg kan komme ud af det, er ved at aflede mig selv, men én afledning er ikke nok, så jeg hører musik og ser fjernsyn og taler i telefon på samme tid. Og jeg taler meget. Gid jeg en dag kan få de gangstere ud af røven.

## **ACE-Studiet, 1998:**

For hver 100 deltagere i studiet var der 33, som *ikke* havde traumatiske oplevelser i barndommen.

51 havde oplevet 1 til 3 traumatiske oplevelser og 16 havde oplevet mellem 4 og 8 traumatiske oplevelser.

**Traumatiske oplevelser:** Fx misbrug/overgreb (fysisk, seksuelt, psykologisk), omsorgssvigt (følelsesmæssigt, fysisk), dysfunktionelle familieforhold.

## Traumespecifikke behandlingsformer

- Traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi
- Forskellige former for eksponeringsterapi
- Somatic Experiencing (SE)
- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
- Narrativ traumeterapi
- Og mange flere...

## **Mads:**

Jeg har prøvet en masse. Senest for fire måneder siden fik jeg overtalt nogen fra regionen til at henvise mig til et privat traumecenter, fordi mine traumer åbenbart ikke kan behandles i psykiatrien. Det blev afvist af kommunen. (...)

En anden gang henviste F-ACT mig også til et traumeforløb i regionen, men der blev jeg også afvist, fordi jeg har en skizotypi-diagnose. De mener åbenbart ikke, at man kan få traumebehandling, når man har den diagnose. Det sagde de helt eksplicit.

## **Mads:**

Afvisningen virker rent administrativ pga. min diagnose. Lige nu står jeg altså i den situation, at min diagnose, som jeg ikke en gang synes passer, er den største forhindring for, at jeg kan få hjælp.

## **Bessel van der Kolk:**

”Hvis traumet er indkodet, så der opstår ubærlige sansninger og følelsesreaktioner, så bør det være vores første prioritet at hjælpe folk med at komme fri af deres kamp/flugt-respons, hjælpe dem med at reorganisere deres oplevelse af at være truet og hjælpe dem med at håndtere deres relationer.”

### **3 bærende søjler iflg. Howard Bath:**

1. Tryghed
2. Forbindelse
3. Mestring

## **Mads:**

Da jeg kommer ud til akutmodtagelsen er jeg stadig i granatchok. Jeg er totalt angst, og jeg aner ikke, hvad der sker. Det, jeg husker bedst fra de første møder, er, at de ikke tror på, hvad jeg siger. De siger direkte til mig, at min historie ikke hænger sammen, som om det var noget, jeg fandt på. Det var ikke bare turen til Peru, det er også min uddannelses- og karrierebaggrund. Mistroen gentog sig til de første møder med psykiateren. De blev ved med at tro, at det var noget, jeg fandt på.

## **Mads:**

Det smertefulde ved alle de afvisninger er ikke bare, at jeg ikke får noget hjælp, men det er også som om, det genaktiverer hele den alenehed og magtesløshed, jeg oplevede i Peru. Retraumatisering er for mig at gentage de følelser, som jeg gennemgik dengang. Derfor er det så skidehårdt med alle de afvisninger, der har været i psykiatrien. Det er fuldstændigt som om, man er tilbage og helt alene og henvist til en selv. Derfor får jeg det også præcist som om, de gangstere igen er i røven på mig.

## **Social- og Boligstyrelsen, 2023:**

”Nogle mennesker bliver traumatiseret af at opleve ikke at blive hørt, set og forstået i det sociale system, eller af at de lever et liv i socialt udsatte positioner hvor de ofte eller grundlæggende føler sig utrygge.”

## **Mads:**

Hvis jeg skal pege på én værdi, som jeg synes blev trådt på i mit møde med psykiatrien, så er det at føle sig grebet. At der er nogen, der tager en ind og forstår. Nogle gange er det nok at blive forstået. Allerede her brydes noget af aleneheden. Men at blive grebet er også, at de kan hjælpe en med, hvad der så skal gøres. Jeg synes fx, at meget af den hjælp, jeg har fået, har fokuseret på alt for banale ting som hygiejne og rengøring. Alt det kan jeg, selvom der er meget andet, jeg ikke kan.

## **Mads:**

Men jeg har brug for forståelse. At de kender noget til traumer, til det at have været udsat for noget. Derfor er grebthed heller ikke noget, som medicin kan gøre. Medicin kan meget, men den kan ikke gribe dig. Det kan ikke se dig i din alenehed, forstå og være med til at planlægge, hvad der så kan gøres.

## **Mads:**

Hver eneste gang jeg har følt mig grebet, så har det formindsket aleneheden. Mere konkret, så er det som om det fjerner den gangster, som jeg altid føler er lige under huden. Det skete, da overlægen faktisk gerne ville hjælpe mig med at få traumebehandling, også selvom det ikke lykkedes. Det er også sket med en kontaktperson i akutteamet på Bispebjerg. Der kunne man sidde og tale på en stille og rolig måde. Ham kunne man føle tillid til.

## **Mads:**

Bare det at kunne tale om de normale ting i hverdagen, der gør livet værd at leve. Det, at han ved, at jeg laver alt muligt andet end at være traumatiseret og syg, gør, at vores relation ikke bliver så formindskende. Det er som om, at hvis man taler med en anden, der kun kan se ens problemer, og måske endda ser dem forkert, så flyder det ud over det hele. Så vælter det alt sammen op igen.

## **Social- og Boligstyrelsen, 2023:**

1. Opbyg viden og kompetencer om traumer
2. Sørg for at borgerens perspektiver er styrende, så hun oplever kontrol, ejerskab og mestring
3. Skab tillid og tryghed sammen med borgeren, så hendes nervesystem beroliges og hun tør give udtryk sine perspektiver og behov
4. Tilpas de fysiske rammer, så de bidrager til fysisk og psykisk tryghed