

Fase 1 jobbing

Stabilisering, reguleringsevne og
reguleringsstøtte.



Den lille prinsen»
Antoine de Saint-Exupery



Stabilisering i traumebehandling

- Hvorfor stabilisere?
- Hva er det?
- Hvordan gjør vi det?
- Når?
- Hvem skal gjøre det?



Summeoppgave:

Tenk at du selv henviser eller får henvist en pasient til et stabiliseringsopphold på avdeling eller stabiliserende oppfølging i kommunen, hva vil du gjøre?

Hvordan vil du planlegge et slikt forløp?

Hva vil du legge vekt på?



Faseorientert behandling

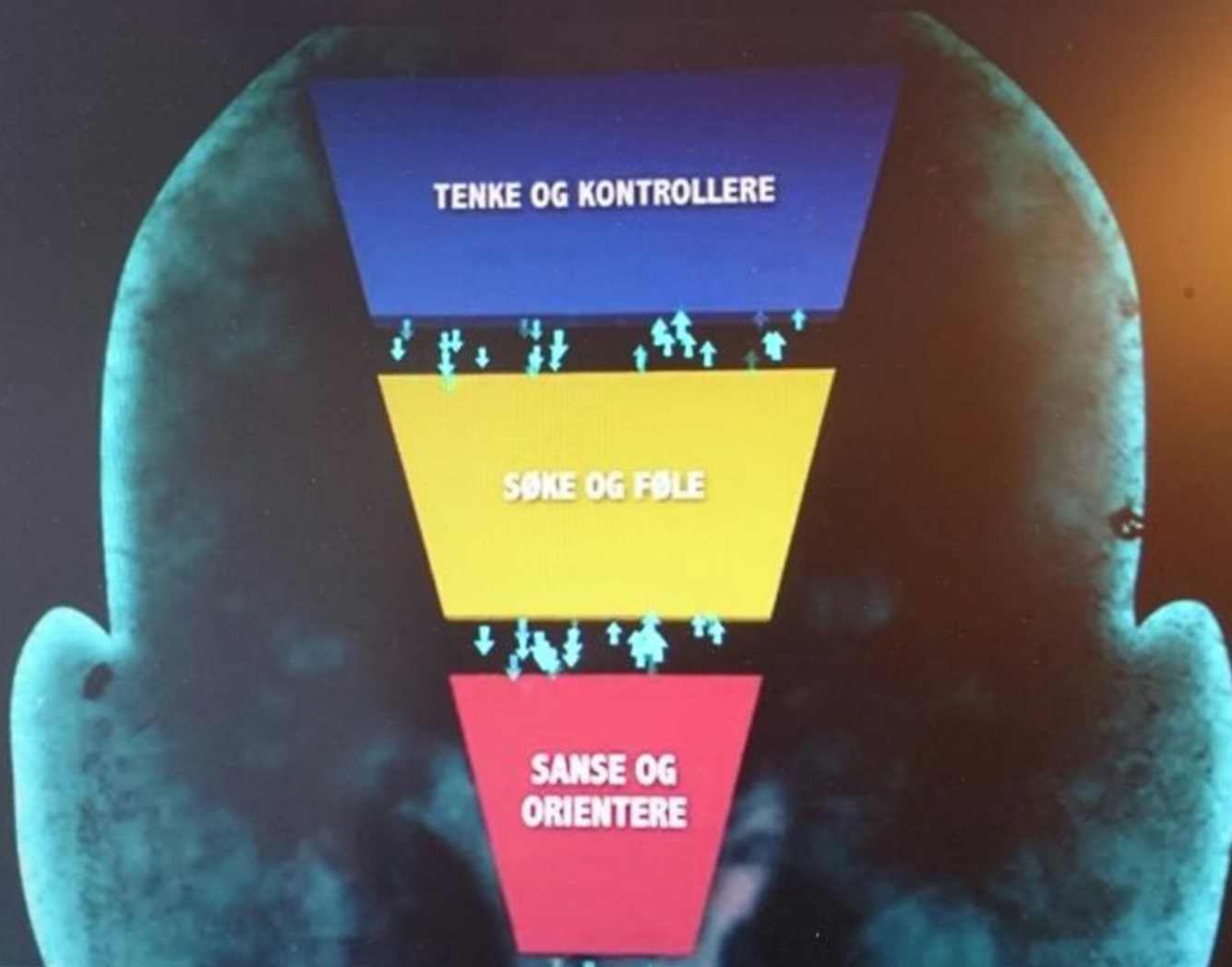
(Nijenhuis, van der Hart, Steele)

- 3. Reorganisering av personligheten
- 2. Bearbeiding av traumeminner
- 1. Symptomreduksjon og stabilisering



- Habilitering - betyr å ha eller få. Kan forstås som å sette en person i stand til å føle seg bekvem, tilpasset eller dugelig
- Rehabilitering – betyr gjenvinne til verdighet





Skap nye spor i hjernen.



Vi ønsker å oppnå at personen:

- Fungere i det daglige liv.
- Evne til å regulere egne følelser og lære å trøste, roe eller vekke seg selv.
- Øke relasjonsevne til andre mennesker og omsorgsevnen til nærpersoner.
- Reagere adekvat på innputt og stimuli i hverdagen.



Stabilisering/stabiliseringsfasen

Målet er å bygge opp ferdigheter for å kunne holde seg innen toleransevinduet og utvide det.

- Psykoedukasjon
- Kartlegge triggere og symptomer
- Øve på ferdigheter
- Redusere stressfaktorer
- Øke trygghet/trygging
- Øke symptomhåndtering, affektregulering
- Egen omsorg



Hva kan hjelper/et miljø bidra med:

- Pasienten får økt forståelse for seg selv.
- Pasienten får økt fungering på det relasjonelle plan.
- Bevisstgjøring rundt traumerelaterte problemer.
- Trene på ferdigheter, slik at det blir enklere å håndtere symptomer i hverdagen.



Hva er stabilisering?

1. Redusere stressfaktorer - øke trygghet/trygging.
2. Psykoedukasjon – normalisering av traumereaksjoner.
3. Kartlegging av triggere og symptomer.
4. Øke symptomhåndtering, affektregulering.



Styrk den indre veggen:

- Faste og regelmæssige måltider
- Døgnrytme
- Søvn og hvile
- Meningsfulde aktiviteter.



Toleransevinduet

Toleransevinduet betegner vår tilstedeværelse her og nå.

- Størrelsen er avhengig av tidligere erfaringer, kontekst og dagsform.

Personer utsatt for traumer har over tid minsket deres toleransevindu.



Vanlige minner kan man ta frem med viljen. De har en begynnelse, en midt del og en slutt og de kan reflekteres over.

Traumeminner er lagret fragmentert og er knyttet til sansene, følelser og reaksjoner.



Toleransevinduet

Overaktivering

Rask pust
Hjertet slår fort
Høy puls
Svette
Årvåkenhet
Varm

Biologisk funksjon

Kjempe
Flykte
Fryse til

Symptomer

Angst
Følelsen av å miste kontroll
Emosjonell
Utbrudd/Utagering
Gjenopplevelse av traume

Vansker med å regulere sterke følelser

Sympatisk nervesystem

Parasympatisk nervesystem

Underaktivering

Sakte puls
Svake hjerteslag
Kald/Fryser

Biologisk funksjon

Spille død
Underkaste seg

Symptomer

Manglende smertefølelse
Depresjon
Nummenhet
Tomhetsfølelse
Opplevelse av å ikke være tilstede

Opplever følelser som mindre intense enn det som er vanlig



Aktivering:

Ved overaktivering kan sanseopplevelser forsterkes:

- Hypersensitiv for lyd, lukt osv.
- Intense kroppsopplevelser som ex. tilstander med muskelsmerter, kramper og hodepine.

Ved underaktivering kan sanseopplevelser forminskes:

- Kroppen kan kjennes nummen, fjern og fraværende.
- Det er ikke sikkert at forskjellige kroppsdelar føles like mye til en hver tid.



Unngåelse

Unngåelse av alt som kan minne om traumehendelsen og det som kan være aktiverende og triggende

- Unngåelse av bestemte følelser, bevegelser, fornemmelser og kroppsdeler (alt er forankret i kropp).



Hvordan ser man at pasienten er uten for toleransevidu:

- Blikket kan endre seg.
- Se på muskeltonus
- Pust
- Endring i hudfarge
- Mage/tarmfunksjon
- Svetting
- Endring i kontaktform
- Endret bevissthetsnivå
- Endret stemningsleie



Triggerkartlegging:

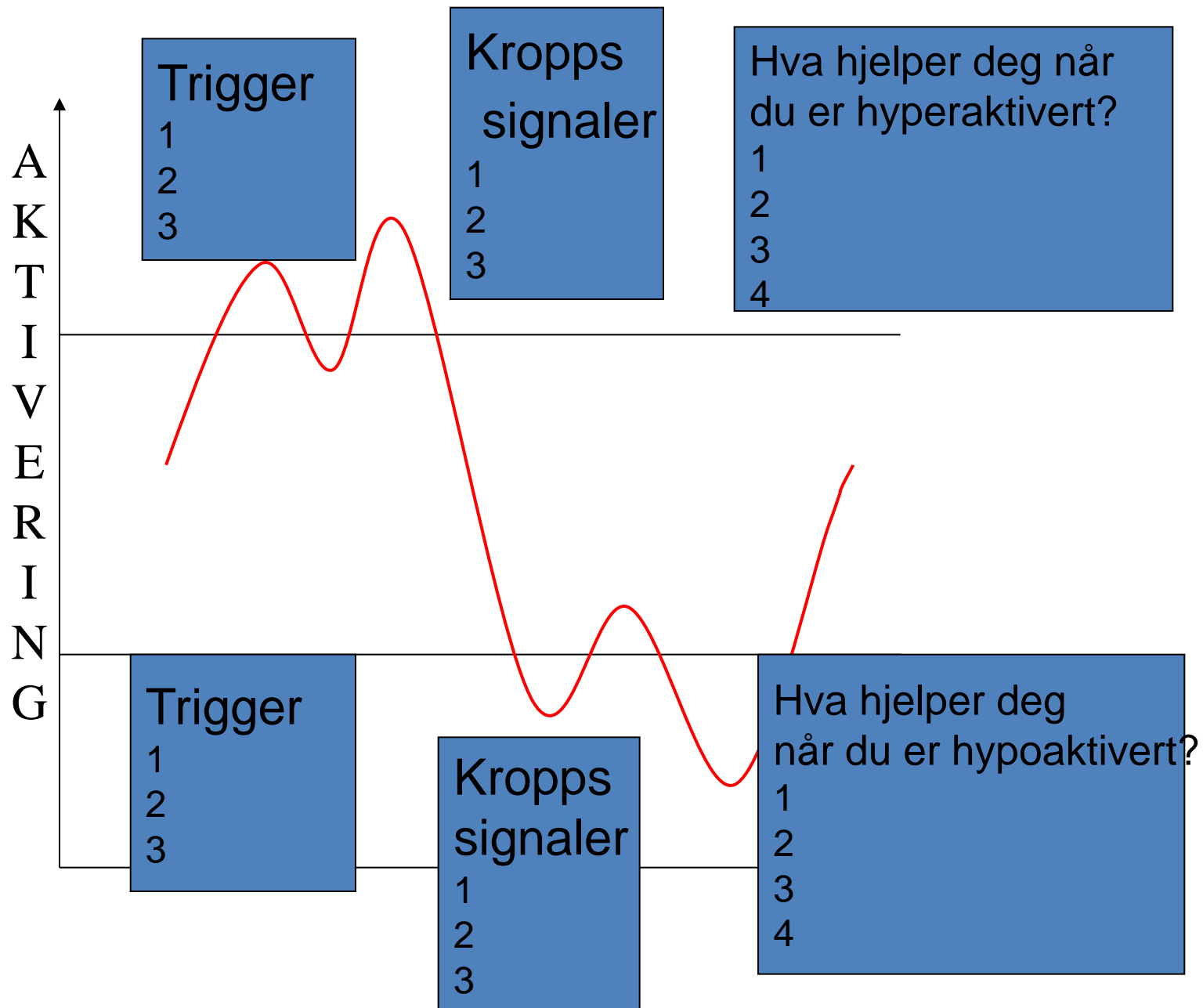
Gjøres når personen er ute av situasjonen som oppleves som farlig eller utrygg og når personen ikke er aktivert av traumeminner!



Triggere:

- Ytre triggere – situasjoner, sansetriggere gjenstander, lyder, tid på dagen osv.
- Indre triggere – følelser og sansning.
- Relasjonelle triggere – kroppslige bevegelser, avvisning, fysisk nærhet, forlatt, blikk.
- Generalisering av triggere.





Trigger
1
2
3

Kroppssignaler
1
2
3

Hva hjelper deg når du er hyperaktivert?
1
2
3
4

Trigger
1
2
3

Kroppssignaler
1
2
3

Hva hjelper deg når du er hypoaktivert?
1
2
3
4

Håndtering av triggere:

- Avlede (tenkehjernen er frakoplet):
 - Endre på kontekst.
 - Vil du med på kjøkkenet og ta en kopp kaffe?
 - Ball, klappe i hendene o. lign
 - Åpne vinduet
- Eksponere (tenkehjernen er koplet på):
 - Se på kalendere på veggen (eller andre gjenstander, musikk o. lign fra nåtid). Det farlige er over.
 - Ex. med «saueskinnet»
 - Høre du stemmen min?



Psykoedukasjon

- Normalisere reaksjoner
- Skape en forståelse mellom teori og egen opplevelse.
- Gir gjenkjensel med erfaring også fra andre.
- Gi håp om endring.



Hvordan huskes traumeminner

- Individuelt
- Minner lagres fragmentert og synes ofte som symptomer i stedet for minner
- Minne kan trigges av for eksempel hendelse eller livssituasjon
- Hva er det man husker og hva har man å sammenligne med?

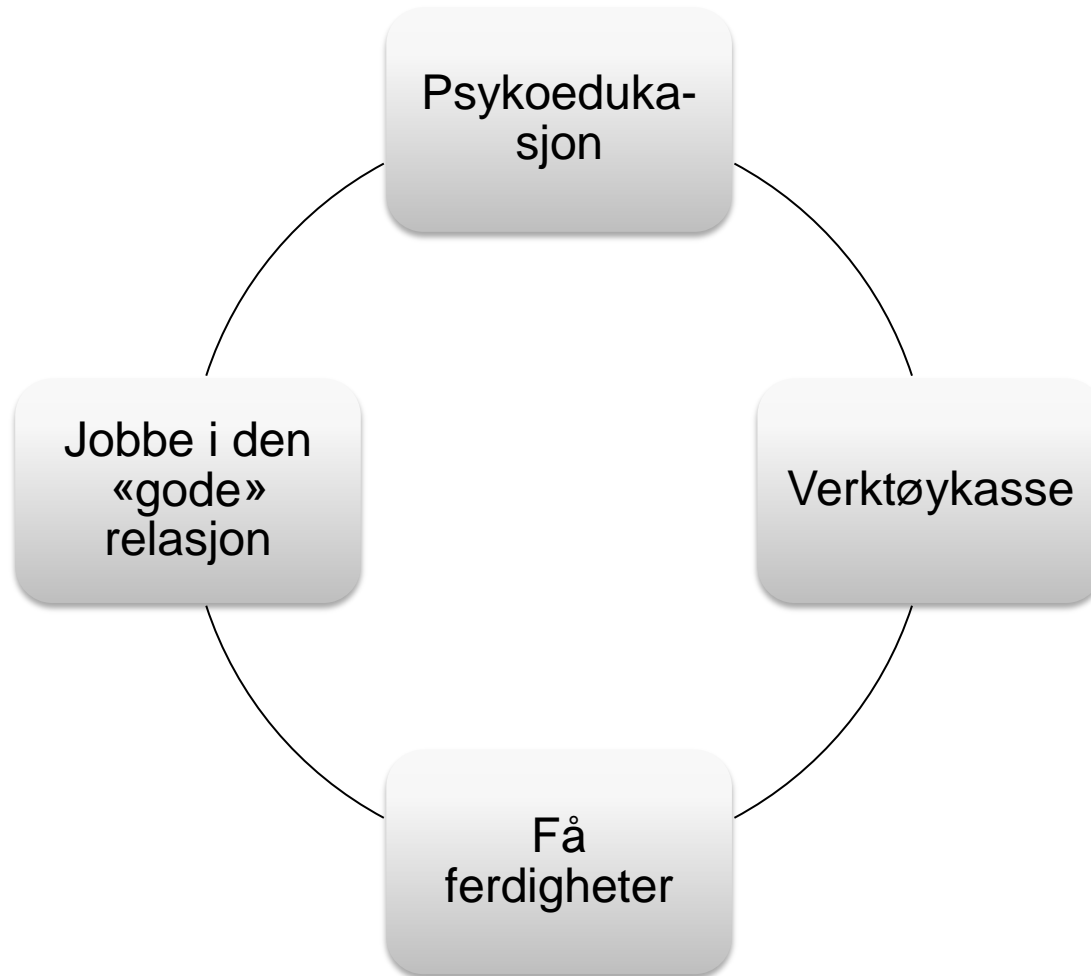


Hvem skal stabilisere?

Enhver som jobber med personer utsatt for traumer, bør kunne jobbe med stabilisering



Hvordan stabilisere?



Øvelse

Tenk litt over hva du selv gjør for å være her og nå. Hva kan roe eller vekke deg.

Fortell om dette til sidemannen.

Tygger du på tyggegummi

Skribler på papir

Rasler med mynter i lommen

Ser ut av vinduet

Vipper på stolen

Går på toalettet

Drikker et glass vann

Eller?



Hva kan man gjøre for å bringe pasienter inn i toleransevindu igjen?

For en som er langt uten om toleransevinduet vil det ofte ikke hjelpe med en kognitivtilnærming.

Gå i stedet via sansene og legg gjerne en plan med pasienten for hva som passer akkurat til denne pasient.





Bruk sansene til å roe eller vekke

- Pusteøvelser med lang utpust – vil roe.
kort utpust - vil vekke.
- Varme (f. eks. et bad eller drikke) – vil roe
kulde – vil vekke.
- Langsom bevegelse - vil roe
hurtig – vil vekke
- Spise noe mildt/søtt – vil roe
noe sterkt/surt – vil vekke
- Behagelig musikk – vil roe
høye urytmiske smell - vil vekke



Enkle teknikker - tilbake til her og nå:

- Se deg rundt i rommet. Ser du kalenderen på veggen? Ser du det er 2018?
- Sett føttene godt i gulvet. Ser du føttene dine? Kjenner du underlaget de er på? kan du presse føttene ned i underlaget? Prøv å krølle på tærne.
- Høre du min stemme? Høre du at det er min stemme? Høre du lydene uten for kontoret? Er det kjente lyder? Hva med inne på kontoret, er der lyder her?
- Lyslamper på soverommet.
- Fjern ting i hjemmet som vil bringe deg ut av toleransevinduet(fravær av trigger).



Summeoppgave:

Prat med sidemannen om hva du har med i din verktøykasse.

Hva gjør du når du skal komme i relasjon til en pasient?

Hva gjør du for å regulere en pasient?



Hjelper sin verktøykasse:

- Finn din egen måte å jobbe med stabilisering på.
- Få selv en verktøykasse som kanskje er større enn den du hjelper har.
- Det er fantasien som setter begrensning.



Verktøykasse:

- Eventyr
- Sanseskål
- Regulering via sansene.
- Tilstedeværelses øvelser
- Eksponering og avledning
- Mindfulness/oppmerksomt nærvær, på det ytre og på det indre plan.
- Ressursinstallering
- Trygt sted







Reguleringsstøtte er når hjelper:

Klare å holde seg innen eget toleransevindu.

Kjenne igjen reaksjoner hos den andre og handle deretter.



Bruk øvelser som går på sansapparatet.

- Noen øvelser (oppmerksomhets øvelser) kan brukes til både å vekke eller å roe.
 - Fokuser på en ting i rommet
 - Kjenner du føttene på gulvet
- Andre øvelser er best til enten å vekke eller roe alt etter rekkefølgen og hastigheten de gjøres med.



Jobb i «fredstid»

Ved tilstedeværelse i HER og NÅ kan der jobbes mot å finne gode metoder til å regulere seg, når traumereaksjonene kommer.

Er man innen i toleransevinduet kan man jobbe med å forberede seg på reaksjonene og lage seg en verktøykasse av metoder.



Når traumereaksjoner strømmer på så ikke gå inn i minnet.

Du kan være en god støtte som hjelper ved å være med til å trygge og strukturer reaksjonen slik at den kan oppleves overskuelig, håndterbar og ikke blir for overveldende.

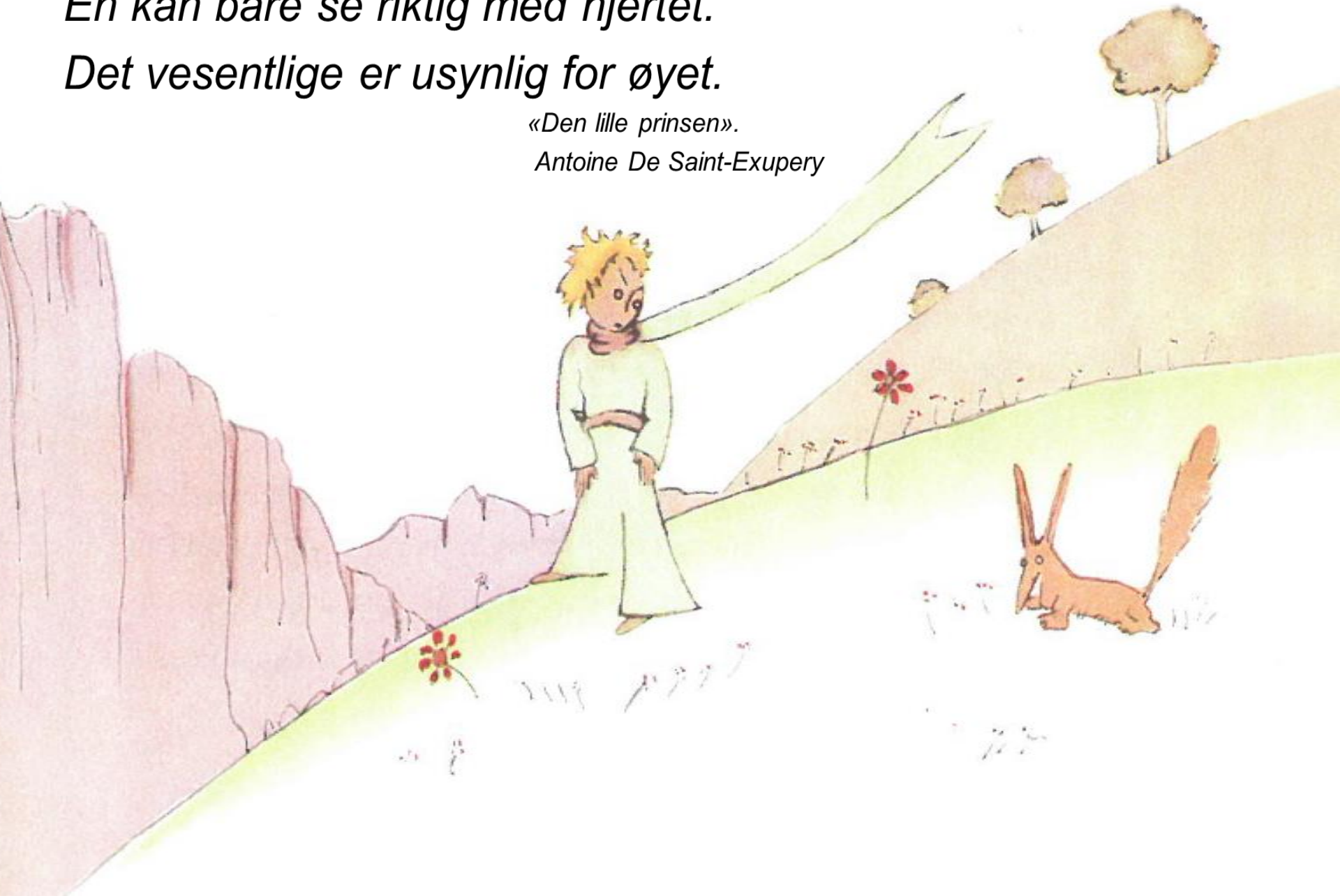
Jobb mot
HER og NÅ



*En kan bare se riktig med hjertet.
Det vesentlige er usynlig for øyet.*

«Den lille prinsen».

Antoine De Saint-Exupery



For den som har opplevd traumer kan stabilisering være:

- Krevende å jobbe med
- Det må være basert på frivillighet
- Det krever god relasjon og trygghet til hjelper

Samtidig må en øvelse ofte gjøres flere ganger før man kan si om den er til hjelp eller ikke.



Litteratur:

- «Sommerfuglekvinnen – kurshefte for kvinner som lever vanskelige liv». Judith van der Weele og Annika With
- Tilbake til NÅTID. En manual for håndtering av TRAUMEREAKSJONER. Traumepoliklinikken – Modum Bad i Oslo.
- **Stabilisering – det viktigste leddet i traumebehandling?** Irene Michalopoulos. http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=266478&a=3
- «Triggerkartlegging» Judith van der Weele
- «10 enkle tiltak til bruk i timen og/eller som pasienten kan bruke hjemme». Cathrine Ramm.
- «Hva er det som hjelper? Miljøterapeutiske verktøy i møte med traumatiserte pasienter». Cathrine Ramm og Torhild Melgård
- «Styrk den indre veggen. Arbeid med stabilisering og kontroll av gjenopplevelser». Judith van der Weele.
- «Stabiliseringsarbeid i gruppe. Erfaringer fra Modum Bads traumepoliklinikk i Oslo». Kapittel 6 i boken «Traumebehandling. Komplekse traumelidelser og dissosiasjon»
- «Treatment for survivors of trauma. A stabilization group approach for heterogeneous populations of trauma clients» Signe Hjelen Stige

