

- Videre i Livet Norgus

Guide til at spotte et traume

Quick guide til at spotte et traume. Du skal være særlig opmærksom, hvis du høre

om:

**En ulykke
Et overfald - fysisk, seksuelt
Et dødsfald
En sygdom eller en operation
En voldsom skilsmisse
Seksuelle overgreb over en periode
Vold i familien
Social udstødelse
Psykisk vold og/eller trusler
Krig og tortur**

Hvad er et traume?

Et traume er en *psykologisk og biologisk efterreaktion* på en voldsom hændelse eller en længerevarende belastningstilstand og ikke hændelsen eller belastningen i sig selv. Et traume kan også forstås som en skade på en persons psyke (sjæl, sind) som et resultat af en traumatisk hændelse eller længerevarende stressbelastning. Bivirkningerne af et traume kan variere alt efter årsagen til traumet. Det samme gælder symptomerne. Hvis man ikke får den rette behandling, er der risiko for at udvikle andre alvorlige sindslidelser som f.eks. posttraumatisk stress syndrom, angst, depression eller sågar skizofreni, OCD eller en bipolar lidelse.

Forskellige typer af traumer:

Et traume kan opstå på adskillige måder og komme til udtryk på forskellig vis. Chok traumer opstår af en enkeltstående oplevelse. Årsagerne er typisk:

- En ulykke
- Et overfald - fysisk, seksuelt
- Et dødsfald

- ***Videre i Livet*** ***Norgus***

- En sygdom eller en operation
- En voldsom skilsmisse
- Andre former for katastrofer (f.eks. naturkatastrofer)

Udviklingstraumer opstår gennem vedvarende stressbelastning, herunder gentagne svigt og utryghed Disse kaldes også for komplekse traumer. Årsagerne kan være:

- Seksuelle overgreb over en periode
- Vold i familien
- Social udstødelse
- Psykisk vold og/eller trusler
- Krig og tortur

Hvis traumet har varet siden barndommen, eller der tillige er andre psykiske lidelser, kan det være svært at identificere årsagerne til traumet. Denne form for traume kaldes for uspecificeret traume, og kan kendes ved, at det indebærer en eller flere af de årsager, man kender fra andre traumer. Personen vil her ofte have svært ved at pege på konkrete begivenheder, svigt eller utryghed. Der er tale om en generel utryghed, som betyder, at personen udvikler en omfattende sikkerhedsadfærd, der er meget begrænsende for dennes livsudfoldelse. Det er vigtigt at hjælpe personen til at se mønstre i sin adfærd og sammen begynde at opbygge fortællinger, som giver lysten til at modarbejde sikkerhedsadfærden.

Hvem får traumer?

Mennesker reagerer forskelligt på voldsomme hændelser og længerevarende stressbelastninger. Hvor ét menneske bliver traumatiseret efter en belastende hændelse, bliver et andet stresset og påvirket, men ikke traumatiseret. Visse begivenheder i livet kan overbelaste et menneskes sind i sådan en grad, at personen kan bryde sammen, fordi psyken og sindet har lidt overlast på grund af den medførte stress. Det er dog værd at bemærke, at personen ikke nødvendigvis bryder sammen af oplevelsen. Traumet kan optræde mange år senere, ofte udløst af en retraumatiserende oplevelse som f.eks. en skilsmisse, firing eller andet, som udløser en lavine af underliggende følelser, der ligger uforløste. Det er ofte tilfældet for mennesker, som tidligere har været i krigszoner, fordi de umiddelbart er sluppet levende fra området, men kan opleve stærke reaktioner senere i livet, hvis de oplever et mindre traume som en skilsmisse eller en firing. For nogle

- ***Videre i Livet*** ***Norgus***

mennesker skal der kun en enkelt hændelse til, hvorimod andre kan opleve en række hændelser,

før de oplever en retraumatisering. Faktorer som personlighedstræk, kulturelle forhold og sociale forhold spiller ind.

Hvad er tegnene på, at et menneske er traumatiseret?

Ligesom vi reagerer forskelligt på voldsomme hændelser og længerevarende belastning, reagerer vi også forskelligt, når vi er ramt af et traume. Nogle af de nedenstående symptomer forekommer også ved andre psykiske lidelser som stress, angst og depression, men jo flere symptomer der er, og som kan kobles med enten en voldsom hændelse eller længerevarende psykisk belastning, des større er sandsynligheden for, at der er tale om et traume. Der er 11 tegn, der kan give dig en god fornemmelse af, om du sidder med et traumatiseret menneske. Nogle af tegnene kan være mere udtalte end andre, men det er kendetegnende, at personen vil kunne nikke genkendende til flere af følgende:

1. Personen føler sig stresset, urolig, ængstelig, angst og letpåvirkelig.

Personen har mindre tro på, at han eller hun kan klare svære og sindsoprivende situationer. Måske oplever personen, at noget indeni er knust, bristet eller helt tomt. Personen savner oplevelsen af fuld adgang til sine ressourcer og kontakt med sig selv, og føler sig hjælpeløs og opgivende. Mange oplever ikke at kunne genkende sig selv, at de er distanceret fra deres grundlæggende værdier.

2. Personen er i øget beredskab.

En traumatisk begivenhed kan sætte kroppens stressrespons-system (kamp/flugt/frys mekanisme) ud af balance, så personen forbliver i et øget alarmberedskab eller, som oftest svinger mellem høj aktivitet eller lav aktivitet. Det øgede alarmberedskab kan medføre søvnforstyrrelser, irritabilitet eller vredesudbrud, koncentrationsbesvær, øget vagtsomhed og tilbøjelighed til at "fare sammen".

Det nedsatte alarmberedskab kan medføre dissociation, hvor personen oplever situationen udefra med følelsen af at være uden for sin krop. Det kan være så voldsomt, at man besvimer eller stivner

- **Videre i Livet** **Norgus**

fuldstændigt. Til disse reaktioner kan høre ekstrem apati, føjelighed og/eller stille gråd. Det hænder, at traumeramte mennesker har nedsat empati overfor andre, da der generelt forsøges nedlukning for smertefulde følelser.

3. Personen oplever kognitive problemer.

Personen har svært ved at huske, lære nyt, planlægge og strukturere. Personen kan have svært ved at formulere sig, glemmer ord, ting og aftaler.

Personen har svært ved at lære nye ting og har brug for at få ting gentaget. Nogle oplever, at dagen smuldrer, og ikke får nået de ting, han/hun havde sat sig for. Personen skal have hjælp til at huske sine aftaler. Ligeledes hjælper det at skabe en enkel og overskuelig hverdag, hvor systematik og kontinuitet er nøgleord. De kognitive problemer kan svinge fra dag til dag afhængig af søvn, døgnrytme, overskud osv.

4. Personen genoplever de svære situationer (tankerne kredser om det).

Om dagen dukker de svære temaer op i snak, samtaler, forestillinger og myldrende tanker. Om natten viser de sig ofte i mareridt.

Personen kan være plaget af flashbacks, hvor de negative erindringer, billeder og følelser bryder ind i nuet og tager styringen. Kendetegnende for flashbacksne er, at de ikke hjælper den traumatiserede med at komme videre, men som oftest blot udmatter og fastholder personen i traumet.

5. Personen er i forhøjet følelsesmæssig tilstand.

Personen bliver hurtigt oprevet og kæmper med negative følelser og med at vende negative følelser til positive følelser. Mange fortæller, at de oplever at svigte sig selv og andre, fordi de bliver så vrede over almindelige ting, hvilket forværrer følelsen af skyld og skam. Men mennesker med traumer vil reagere kraftigt på hverdagssituationer, som i mindre grad stresser os andre.

6. Personen har undgåelsesadfærd.

Personen forsøger at håndtere den svære hændelse ved at:

a. undgå *indre stimuli*: følelser, tanker og forestillinger, der minder om den. På kort sigt giver det lindring. På lang sigt vokser den indre uro og forværrer problemet. Personen kan

- **Videre i Livet** **Norgus**

evt. 'selvmedicinere' den uudholdelige smerte ved at bruge alkohol, mad, tvangshandlinger, spil, overarbejde eller andre strategier.

b. undgå *ydre stimuli*: situationer, valg, mennesker og aktiviteter, der kan minde personen om hændelsen. Måske undgår han/hun at gå på gaden efter at være blevet overfaldet. Eller holder sig fra intimitet efter en voldtægt.

Undgåelse giver en lettelse her og nu. Men på lang sigt kan det medføre, at personen "mister sit liv" og dagligt kæmper med uro og tomhed. Jo mere personen isolerer og trækker sig, des sværere bliver symptomerne.

7. Personen har svært ved at opleve helhed, mening og virkelighed i hændelsen.

Når personen taler om hændelsen, kan han/hun i nogle tilfælde have svært ved at forklare og huske sammenhængen i, hvad der skete. Det skyldes, at hukommelsen har svært ved at lagre hændelsen på en meningsfuld måde. Manglende mening hænger sammen med grænser, der er blevet overskredet og værdier, der har lidt et knæk. Denne oplevelse af mangel på mening og mistede værdier vil ofte være til stede i forhold til nutiden også. Personen skal have hjælp til at opbygge en alternativ fortælling i forhold til hændelsen. Dette hjælper personen til at se sig selv i et andet lys.

8. Personen har mistillid til andre mennesker eller kan have svært ved at indgå i relationer.

Hvis personen f.eks. har været udsat for vold fra en fremmed eller nærtstående, kan han/hun i nogle tilfælde overføre erfaringen til andre relationer og forvente, at andre også vil være voldelige og grænseoverskridende. Generelt kan man sige, at mange med traumer har en mindsket evne til at sætte grænser for sig selv og omverdenen. De reagerer ofte uden grænser

eller sætter meget konkrete grænser hele tiden. I arbejdet med personen, er opgaven at forsøge at genskabe naturlige grænser i forhold til personens omgangskreds.

9. Personen genkender smertefulde mønstre, som knytter sig til hændelsen

Hvis en person er blevet nedgjort, udsat for vold og truet tidlig i livet, kan han/hun i voksenlivet blive tiltrukket af mennesker eller situationer, der kan give lignende oplevelser. Eller personen kan indtage rollen som den, der krænker en anden. Det er vigtigt, gennem

- **Videre i Livet** **Norgus**

psykoedukation, at hjælpe personen til at se dette mønster, hvis det praktiseres af traumeramte.

10. Personen er ramt af selvkritik, lavt selvværd, skyld, skam og internalisering.

Det er normalt at reagere voldsomt eller stivne og være handlingslammet, hvis en person oplever noget forfærdeligt, og dette kan ofte medføre selvbebrejdelser. Personen kan føle, at det var hans/hendes egen skyld og kritiserer sig selv: "hvis bare jeg havde gjort noget/noget andet, så var dette ikke sket". Personen føler sig forkert og skammer sig over hændelsen.

Personen kan være ramt af *internalisering*, hvilket vil sige, at han/hun tager ansvaret for andres krænkende handlinger på sig og vender vreden mod sig selv. Ofte vil enkelte ikke selv være klar over den skyld eller skam de bærer på i forhold til traumet.

11. Personen er hypersensitiv og bliver meget berørt og påvirket, når andre oplever en lignende hændelse.

Mange personer bliver hypersensitive over for lys, lyde, lugte, ord og handlinger, der minder om hændelsen. Denne hypersensitivitet knytter sig til et kronisk aktivt alarmberedskab og bevirker, at personen meget let bliver psykisk overbelastet. Selv små dagligdags oplevelser kan synes voldsomme, og andres smerte kan være svær for en traumeramt person at forholde sig til. Som følge af denne hypersensitivitet føler mange sig udmattede efter få daglige aktiviteter, fordi de bruger mange ressourcer i almindelige situationer.

Hvad er et PTSD?

For nogle bliver efterreaktionerne af traumet så massive, forstyrrende og langvarige, at de udvikler sig til PTSD – Post Traumatisk Stress Disorder eller på dansk Posttraumatisk belastningsreaktion.

Indikationer for, at der kan være tale om posttraumatisk belastningsreaktion og ikke et traume, er blandt andet styrken og omfanget af symptomer. Flere af symptomerne er normale efter en traumatisk hændelse, men hvis de ikke aftager over tid eller mindskes i omfang, så angst og undgåelse fortsætter og forhindrer personen i at leve livet, betegnes

- ***Videre i Livet***
Norgus

tilstanden PTSD. Denne lidelse har flere personligheds- og følelsesmæssige implikationer end traumer.

PTSD kan, som traumer, vise sig længe efter selve hændelsen, fordi der kan være tale om dråben, der får bægeret til at flyde over. Det vil sige, at selv en lille dagligdags ting, kan fremkalde sammenbruddet, hvis personen har nået sin grænse for psykisk belastning.

Ved PTSD forstærkes flere af de symptomer, der kendetegner et traume, herunder, at personen oplever stærke genoplevelser, udviser udtalt undgåelsesadfærd, har svært ved at genkalde sig hele eller dele af den traumatiske hændelse eller oplever tilbagevendende fysiologisk aktivering. Desuden vil personer med PTSD ofte have en oplevelse af, at deres personlighed "smuldrer".
