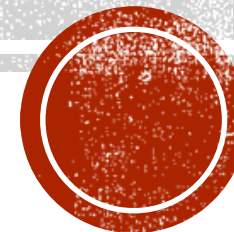


TRAUMEBEVISST FORSTÅELSE I ARBEID MED PERSONER SOM HAR UTVIKLINGSHEMMING

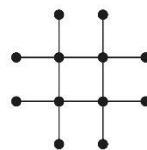
PAS webinar 19. mars 2024, Oliva Teigland



SANDNES KOMMUNE



Forskning og utvikling
støttet av
Forskningsrådet



VID

INNHold

- Hvorfor er kunnskap om TBF viktig?
 - Hva er traume og hvordan kjennetegnes det?
 - Hva ER TBF?
 - Hvordan kan kunnskap om TBF brukes?
-
- Begrepsavklaring
 - Traumebevisst forståelse; kunnskapsgrunnlaget - teoretisk rammeverk
 - Traumebevisst omsorg; handlinger i tråd med kunnskapsgrunnlaget, daglig praksis



HVORFOR ER KUNNSKAP OM TBF VIKTIG?

- Drop out av behandlingsforløp av overvekt førte til interesse for bakenforliggende årsaker til drop out. Flere fortalte om seksuelle overgrep i barndommen.

Dette ledet an til en stor studie hvor 17.000 personer deltok i kartlegging av (AdverseChildhoodExperiences, 1998)

- Barndomsopplevelser
- Helseatferd
- Helsestatus (inkl. fysiske helsetester)

60%
1 ACE

12,5%
4 eller
flere
ACE

Det ble hentet opplysninger om; emosjonelt, fysisk og seksuelt misbruk, vold mot moren, å leve med personer som var avhengig av alkohol, var psykisk syk eller hadde vært i fengsel. Senere ble emosjonelt og fysisk forsømmelse (neglect) lagt til spørsmålene.



▪ I denne studien ble det også oppdaget sammenheng mellom
Antall belastede barndomshendelser og

- Risikofylt helseatferd
- Psykisk sykdom
- Kronisk sykdom

▪ Liknede studier
bekrefter liknende
tall og sammenhenger,
Se litteraturhenvisning

Når antall barndomsbelastninger økte, økte også
andelen og fare for;
suicidal atferd (12x), røyking (7x),
alkoholbruk/avhengighet (12x), illegale rusmidler
(10x), depresjon, antall seksualpartnere,
seksuelle sykdommer, fysisk inaktivitet
(dette sammenlignet med de som ikke
rapporterte om ACE)



FORTS. HVORFOR ER KUNNSKAPEN VIKTIG

- Studiene viser at tidlige livsbelastninger har en direkte negativ effekt på vår helse
- og reduserer derfor livskvalitet



PERSONER MED UTVIKLINGSHEMMING

Sårbarheter

Omsorgs
betingelser
Utrygg
Tilknytning

Lavere
emosjonell
fungering

Angst,
depresjon,
psykose,
Personlighet-
forst

Tidlige livs-
belastninger

Vansker
med
emosjons-
regulering

Psykisk
lidelse

Seperasjon,
isolasjon,
overgrep

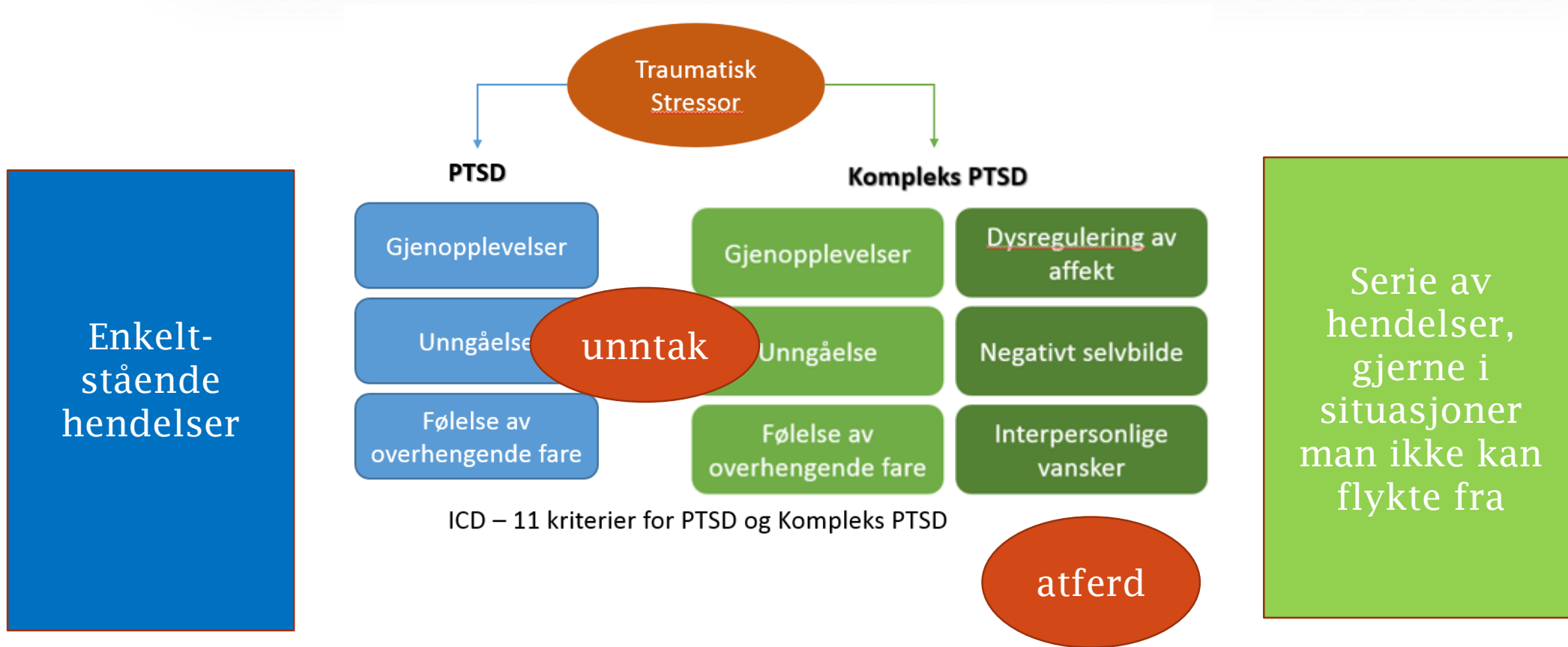
Vansker
med å
gjenkjenne
emosjoner

Traume og
diagnostisk
over-
skygging

Utfordrende atferd



TRAUME - TO DIAGNOSTISKE KATEGORIER



Kilde: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress



KUNNSKAP OM TRAUMER ER VIKTIG FORDI:

- En stor andel av befolkningen generelt opplever livsbelastende hendelser (potensielle traume erfaringer)
- Livsbelastende hendelser har negativ innvirkning på menneskers fysiske, psykiske og sosiale liv
- Personer med utviklingshemming er en sårbar gruppe, kunnskap om TBF kan derfor være særlig relevant
- Det er lett å overse/ feiltolke traumesymptomer hos personer med utviklingshemming
- Kan gi tilgang på utredning og behandling



TRAUMEBEVISST FORSTÅELSE OG OMSORG

- Kunnskap om traumer førte også traumefeltet ut av terapi- og behandlingsrommet
- H. Bath (2015): Traumebevisst omsorg – tre pilarer:
Trygghet, relasjoner og følelsesregulering
- Bath&Seinat:
(2018) Trygghet, relasjoner og mestring



Prinsipper i traumebevisst omsorg

Trygghet

Fysisk

Emosjonelt

Relasjonelt/
kulturelt

Relasjonelle
forbindelser

Med
omsorgs-
personer

Nærmiljø/
samfunn

Kulturelle
røtter

Mestring

Indre stress

Internaliserte
vansker



VI HAR TATT UTGANGSPUNKT I KREVENDE PRAKSISERFARINGER

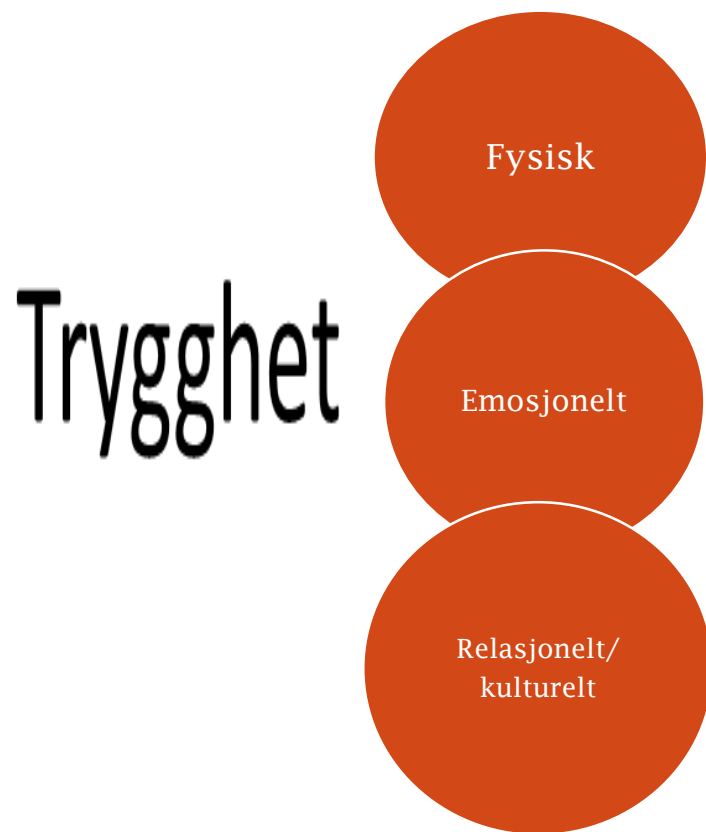
- Kunnskapsgrunnlaget har knyttet seg til
 - Tilknytning og tidlige(re) relasjonelle erfaringer
 - Erfaringer med emosjonell reguleringsstøtte og utvikling av egen reguleringssevne

Vi har reflektert rundt erfaringenes betydning for utfordringene brukeren har selv og hvordan de kommer til uttrykk

- Kunnskap om den tredelte hjernen som et hjelpemiddel til å forstå hvordan det kan være lurt å **kommunisere** og **tilnærme seg** når brukeren er overaktivert eller underaktivert



HVORDAN KAN KUNNSKAP OM TBF BRUKES I MILJØTERAPI?



Mai, 20 + (år)
Flyttet fra fosterforeldre til bolig
Reaktiv tilknytningsforstyrrelse
Vanskelig å komme i kontakt med
Reiste ofte bort fra boligen når hun ble
skuffet
Avviste personal
Opplevde at ingen forstod henne
Å våge smerten, sammen med Mai



FORTS

TBF I MILJØTERAPI

Relasjonelle
forbindelser

Med
omsorgs-
personer

Nærmiljø/
samfunn

Kari, 30+

Stadige flyttinger i barndommen
Kontakt med bioloisk mor, preget av mye
ansvar.

Ringte ofte mor når noe var galt. Det ble mye
skriking i mobilen mellom de to.

Hadde gitt innpass til ett eller to i personalet.

Å benevne uttrykket, forsøke å forstå det,
etterspør hvilken støtte hun trenger. Ga
anledning til støtte fra personal, fremfor mor



FORTS

TBF I MILJØTERAPI

Mestring

Indre stress

Internaliserte
vansker

Even, 30 år

Adhd, utviklingshemming

Er opptatt av hvilket personal han skal være med. Kan bli veldig urolig ved endringer.

Maser til stadighet om hvem han skal være med. Kan kaste ting hvis uroen blir for stor.

Miljøtiltaket var at han fikk vite hvilket personal han skulle være med 15 min før vekten startet via sms.

Nye beskjeder, face-to-face
Samtalen om hans indre stress



TBF I MILJØARBEID

- Kjenner til at traumer og livsbelastninger forekommer oftere for personer med utviklingshemming enn normalbefolkningen
- Kan kjenne igjen traumesymptomer og stressresponser hos brukeren, men også seg selv
- Kunne respondere adekvat og hjelpsomt på traumesymptomer og stressresponser
- Unngå tiltak og tilnærminger som øker livsbelastninger eller medfører retraumatisering



LITTERATUR

Bakken, T. L., Sageng, H., Hellerud, J., Kildahl, A. & Kristiansen, T. (2017). The Use of Validation in Mental Health Nursing for Adults with Intellectual Disabilities and Mental Illness: A Descriptive Study.

Bath, H. & Seita, J. (2018). *The Three Pillars of Transforming Care. Trauma and Resilience in the Other 23 Hours*. UW Faculty of Education Publishing.

Vincent J. Felitti, et al. (1998) Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study

Harris, M. & Fallot, R. D. (2001). Trauma-informed inpatient services. *New Directions for Mental Health Services*, 2001(89), 33-46.

Keesler, J. M. (2020). Promoting satisfaction and reducing fatigue: Understanding the impact of trauma-informed organizational culture on psychological wellness among Direct Service Providers.



LITTERATUR

- Kildahl, A. N., Bakken, T. L., Iversen, T. E. & Helverschou, S. B. (2019). Identification of Post-Traumatic Stress Disorder in Individuals with Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability: A Systematic Review.
- McDonnell, C. G., Boan, A. D., Bradley, C. C., Seay, K. D., Charles, J. M. & Carpenter, L. A. (2019). Child maltreatment in autism spectrum disorder and intellectual disability: results from a population-based sample.
- McNally: 2021, 2022, 2023
- Teigland, O., Wærness, H. L. og Gjermestad, A. (2021). Traumebevisst forståelse (TBF) som miljøterapeutisk forståelsesmodell i møte med mennesker med utviklingshemming. I S. Haugland, U. Berge og J. A., Løkke (Red.), *Kunnskapsbasert miljøterapeutisk arbeid* (137-153). Universitetsforlaget.

