PTSD og rusmiddelbehandling

- et kort oplæg om udfordringer, begrænsninger og muligheder indenfor rusmiddelbehandlingen

Kerteminde d. 28.9.2023

Underviser: Heidi Mouritsen

Dagsorden

Fakta om PTSD og misbrug

Kompleks PTSD

Tolerancevinduet som metafor

Faseorienteret behandling med fokus på stabilisering, symptomreduktion og færdighedstræning.

Fakta om PTSD

Fakta om PTSD og misbrug

- Forekomst af PTSD i misbrugsbehandling ligger på 12-34 %. Den er højere for kvinder – 30-59 %. Traumer generelt er endnu mere forekommende.
- Mange oplever at få det værre, når misbruget ophører.
- Behandlingseffekten for mennesker med både PTSD og misbrug er mindre end for andre dobbeltdiagnoser.
- Rusfunktionen har karakter af selvmedicinering
- Mennesker med PTSD og misbrug er i øget risiko for yderligere traumatisering

Lisa M. Najavits, 2002

Fakta om PTSD og misbrug

- Mange har livsproblemer som komplicerer behandling, fx økonomi, hjemløshed, arbejdsløshed, social isolation, konfliktfyldte relationer, problemer med egne børn m.m.
- Kvinder har ofte barndomstraumer i relation til fysiske, psykiske og seksuelle krænkelser
- Mænd har ofte traumer i relation til at være offer for forbrydelser eller i forbindelse med krig.
- PTSD sammen med et misbrug igangsætter ofte en nedadgående negativ spiral, hvor de gensidig vedligeholder og forstærker/trigger hinanden

Lisa M. Najavits, 2002

Kompleks PTSD

Kompleks PTSD er specielt udtalt for mennesker som har været udsat for alvorlige relationstraumer som børn.

Diagnosen kompleks PTSD inkluderer problemer på følgende områder:

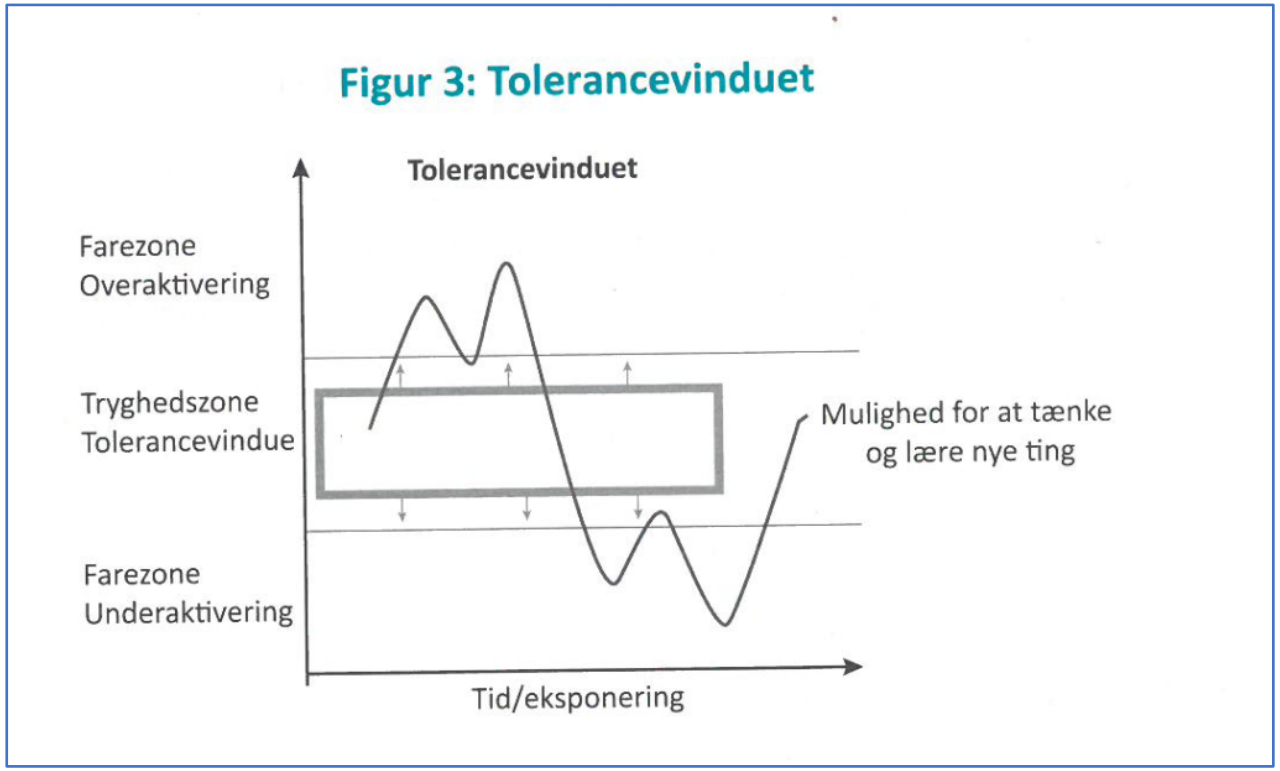
- Over- og underregulering af følelser, herunder dissociative reaktioner.
- Negativt selvbillede præget af vedvarende mindreværdsfølelse, nederlagsfølelse samt skyld og skamfølelse i relation til traumet
- Relationsforstyrrelser. Problemer med at føle nærhed til andre og at indgå i varige relationer. Intense relationer kan forekomme kortvarigt.

Jf. ICD-11

Tolerancevinduet som metafor

- Hjælper til at forstå sammenhængene i relation til traumereaktioner

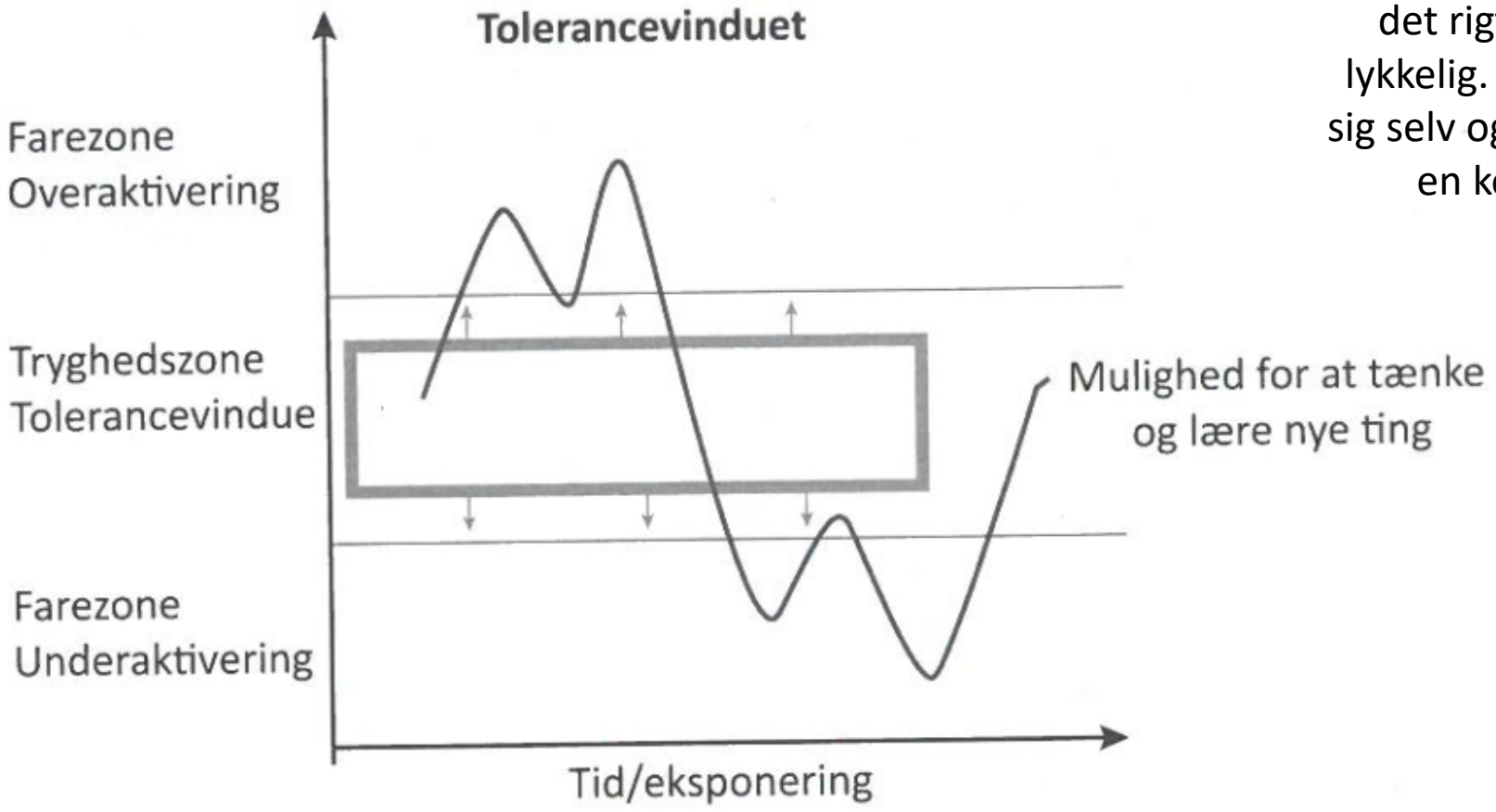
- Hjælp til at identificere reaktioner som enten over- eller underaktivering og derved hvad der skal til for at genfinde balance i en roligere nutid



”De hændelser, du har overlevet, fører til, at nervesystemet lærer, at det skal reagere på lignende hændelser senere for at forhindre, at du bliver udsat for det samme igen. Dette medfører, at mange, der har overlevet (gentagne) traumatiske hændelser, lever i konstant beredskab. På den måde kan der udvikles symptomer på både overaktivering og underaktivering, selv om situationen ikke længere er farlig”

Tilbage til nutiden, 2019, s. 32

Figur 3: Tolerancevinduet



At være i tolerancevinduet er ikke det samme som at have det rigtig godt eller være lykkelig. Det er at kunne tåle sig selv og de ting, der sker, på en konstruktiv måde

Brug af tolerancevinduet

- “Window of Tolerance” begrebet er en måde at identificere og tale om din aktuelle mentale tilstand. At være *indenfor dit vindue* betyder, at du har det OK og fungerer effektivt. Når du er udenfor dit vindue, betyder det, at du er blevet trigget og at du oplever en traumatisk stress-reaktion.

- I starten oplever du måske dit vindue som meget lille, hvilket betyder at du har en meget begrænset kapacitet til at forarbejde og stabilisere, når du stilles overfor vanskelig information eller påmindelser om traumatiske begivenheder. Du vil let blive trigget til flashbacks, invaderende tanker , høj angst, følelsesmæssig nedlukning/følelsesløshed, panik/angst-anfald, dissociation og overvældelse

Brug af tolerancevinduet

- Dit vindue udvider sig efterhånden som du udvikler værktøjer til at stabilisere dine følelser, hvilket forøger din evne til at håndtere mere vanskelig information, følelser og fysiske stimuli/fornemmelser. “Håndtere” betyder, at du kan forblive til stede i situationen, du ved hvor du er, hvem du er sammen med, og er bevidst om alle dine 5 sanser. Dette er koblet med at du er I stand til at opleve dine følelser og ikke overvældes af dem. Du er til stede I øjeblikket, du kan tænke *og* føle på same tid.

- At have bevidsthed om både de positive og de negative tilstande kan hjælpe dig med at identificere og bruge de strategier, som er nødvendige for enten at blive i dit WoT - eller vende tilbage til dit WoT, hvis du er røget ud af det.

- At blive i stand til at orientere andre om størrelsen på dit vindue, dine triggere og strategier, gør det muligt at skabe realistiske forventninger til, hvad du kan håndtere, og hvad du har behov for at gøre for at forblive til stede og engageret.

Faseorienteret behandling af PTSD og KPTSD

Forskningsresultater og klinisk praksis

- Eksponerende traumebehandling kan være effektiv i behandling af PTSD, men man ser desværre at mange patienter afbryder behandlingen.
- Klinikere, som arbejder med KPTSD, vil ofte mene, at der er fare for at forstærke symptomerne og reducere funktionsniveauet, hvis en person med en alvorlig og kompleks traumeproblematik bliver eksponeret for de traumatiske erindringer for tidligt
- Eksperter anbefaler derfor at tilbyde traumebehandling i forskellige faser.

Tilbage til nutiden, 2019

Faseorienteret behandling

Fase 1:

Stabilisering, symptomreduktion og færdighedstræning

Fase 2:

Behandling af traumatiske erindringer

Fase 3:

Personlig integrering og rehabilitering

Der vil naturligt være en vis bevægelse imellem faserne

Inspiration fra det kognitive PTSD landskab til brug i misbrugsbehandlingen

Husk på at vores kerneopgave er relateret til misbruget.

Der et tilbud om PTSD behandling i de fleste kommuner med henvisning fra egen læge.

Mange privatpraktiserende psykologer tilbyder også traumebehandling

Men…..

Vi kommer ikke uden om at mange af vores klienter har traumer og muligvis PTSD eller KPTSD. Så hvad kan vi gøre for at hjælpe?

Stabilisering

Inspireret af manualen ”Tilbage til nutiden”

Psykoedukation

Hvad er PTSD og KPTSD?

Tolerancevinduet som metafor

Hvad er dissociation?

Identifikation og håndtering af triggere

Hvad trigger?

Mulige håndteringsmetoder:

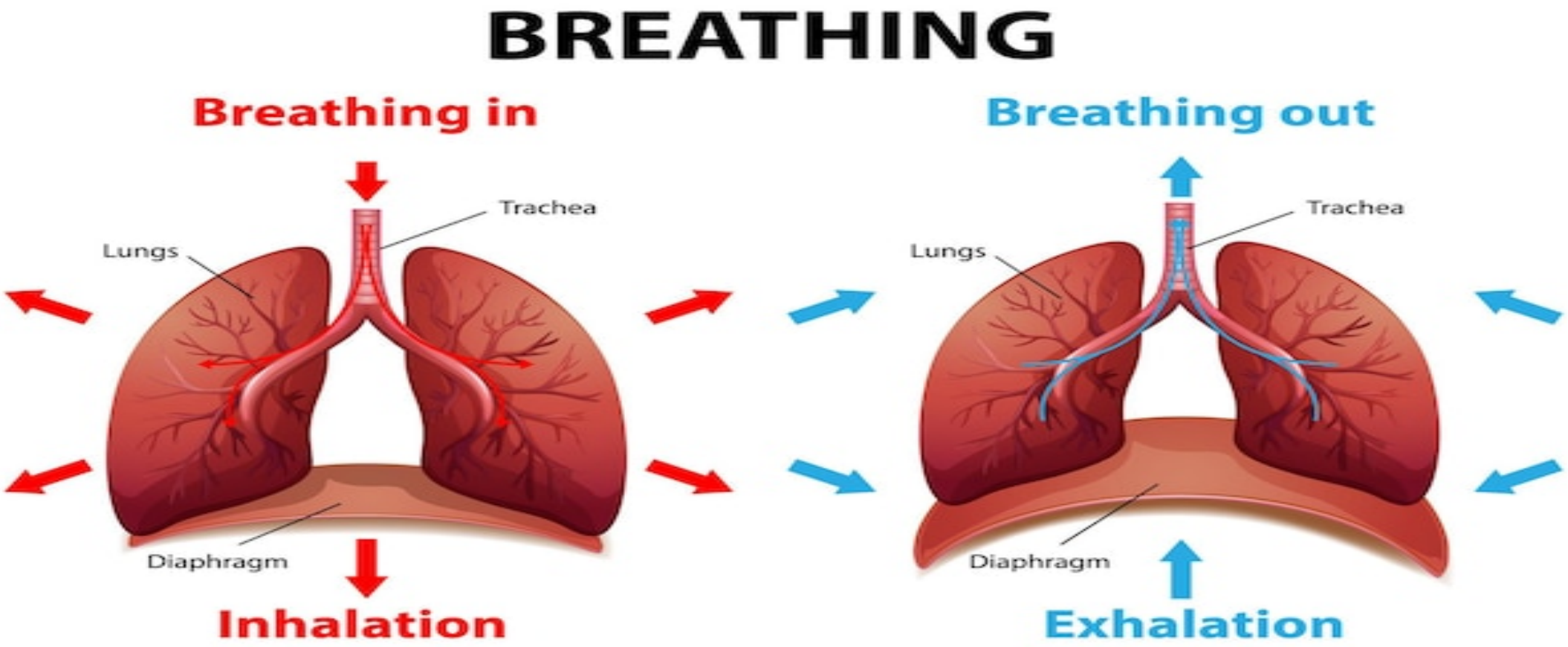
- Afledning (afhænger af aktiveringen)
- Eksponering (afhænger af aktiveringen)
- Fjern genstande
- Opsøg ikke situationer, som trigger, før du er stabil nok til at arbejde med eksponering
- At neutralisere triggere (fx via beskyttende forestillinger, ankre som forbinder os til nutiden, fokus på forskelle)
- Ændre situationer (fx hvornår man handler ind)
- Forudse evt. triggere og planlægge
- At forestille sig mestring
- Finde alternativer/handlemuligheder
- ”Trygt sted”

Det beroligende åndedræt

Nicole et al., 2020

- Vores vejrtrækning er meget vigtig
- ”Grounder” og skaber nærvær og kontakt med krop og følelser
- Når man bliver bange, holder man vejret og får en overfladisk vejrtrækning.
- Indåndingen aktiverer det sympatiske nervesystem. Udånding aktiverer det parasympatiske nervesystem og hjælper kroppen til at slappe af

Det beroligende åndedræt 4-4-8-4

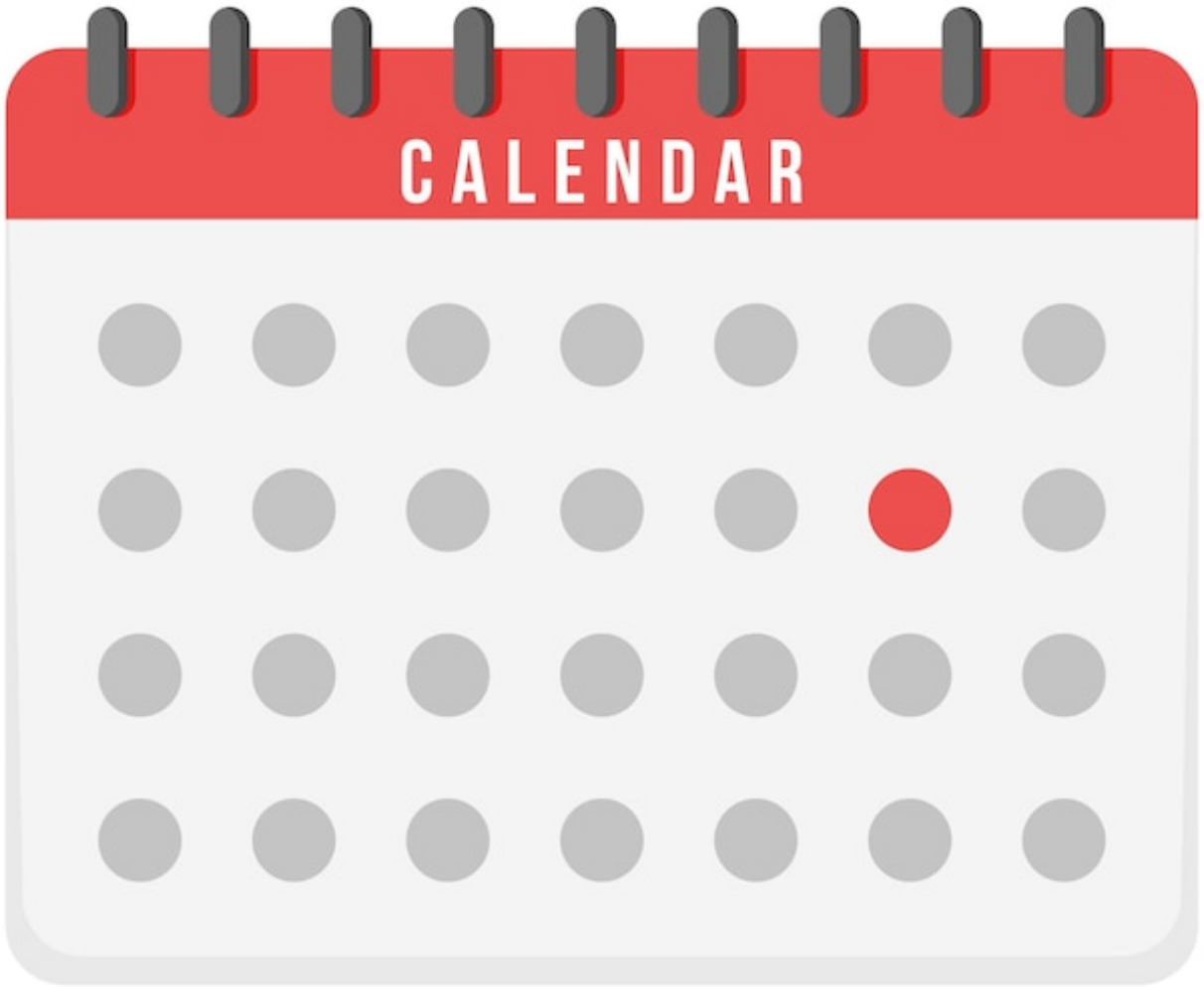


Fysisk egenomsorg

- At tage sig af sit helbred
- At samarbejde omkring en evt. medicinering
- At gå til tandlæge
- At spise
- At sove
- At træne
- At undgå rusmidler og andre stimulanser

Struktur i hverdagen

- Struktur
- Rammer
- Rytme
- Forudsigelighed
- Balance
- Dosering
- Opladning
- Plan for uge, weekend, måned og år
- Alene/sammen
- cyklus



Mareridt

- Orienter dig her og nu (fx via genstande)
- Orienter dig mod noget nyt (afledning)
- Skriv det ned og giv slip
- Lav en ny slutning – den behøver ikke være realistisk

Venlighed som værktøj

- At være venlig overfor andre
- At modtage andres venlighed
- At give/være venlig fra sig selv til sig selv

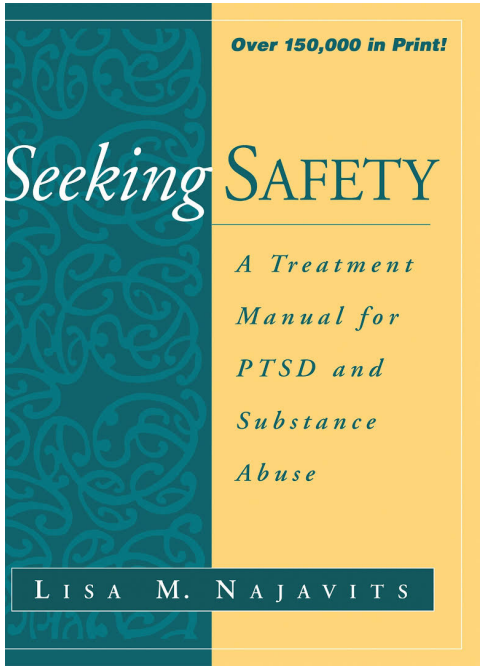
Grænser og sund selvhævdelse

Generel følelsesregulering

Minikursus i følelsesregulering

Fokus på fx skyld, skam og vrede

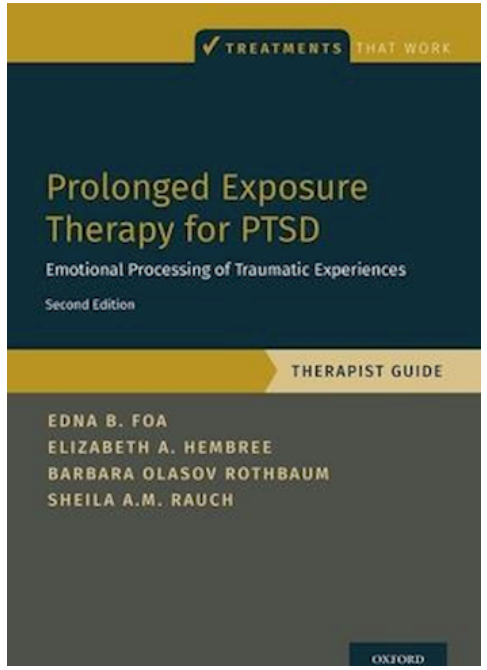
Trækker på DAT og CFT

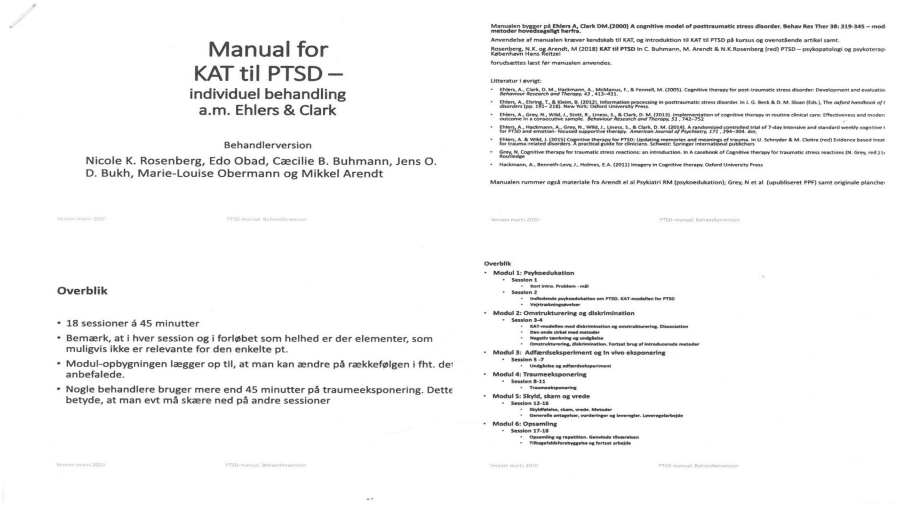

Over 150,000 in Print!
Seeking SAFETY
A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse
LISA M. NAJAVITS

REDIGERET AF
MIKKEL ARENDT OG
NICOLE K. ROSENBERG
Kognitiv terapi
NYESTE UDVIKLING
HANS REITZELS FORLAG

Casper Aaen
KOM OVER DIT LIVS TRAUME
EN SELVHJÆLPSBOG TIL MENNESKER MED PTSD

Tilbage til
NUTIDEN
En manual til håndtering af
TRAUMEREAKTIONER


TREATMENTS THAT WORK
Prolonged Exposure Therapy for PTSD
Emotional Processing of Traumatic Experiences
Second Edition
THERAPIST GUIDE
EDNA B. FOA
ELIZABETH A. HEMBREE
BARBARA OLASOV ROTHBAUM
SHEILA A.M. RAUCH
OXFORD


Manual for
KAT til PTSD –
individuel behandling
a.m. Ehlers & Clark
Behandlerversion
Nicole K. Rosenberg, Edo Obad, Cæcilie B. Buhmann, Jens O. D. Bukh, Marie-Louise Obermann og Mikkel Arendt
Overblik
• 18 sessioner á 45 minutter
• Bemærk, at i hver session og i forløbet som helhed er der elementer, som muligvis ikke er relevante for den enkelte pt.
• Modul-opbygningen lægger op til, at man kan ændre på rækkefølgen i fht. de anbefalede.
• Nogle behandlere bruger mere end 45 minutter på traumeeksponering. Dette betyde, at man evt må skære ned på andre sessioner
Overblik
• Modul 1: Psykoedukation
• Modul 2: Omstrukturering og diskrimination
• Modul 3: Adfærdseksperiment og In vivo eksponering
• Modul 4: Traumeeksponering
• Modul 5: Skyld, skam og vrede
• Modul 6: Opsamling

Referencer