

Trauma och psykisk sjukdom

-vad ser vi, vad missar vi och varför?

Mikaela Lindström

Leg. psykolog



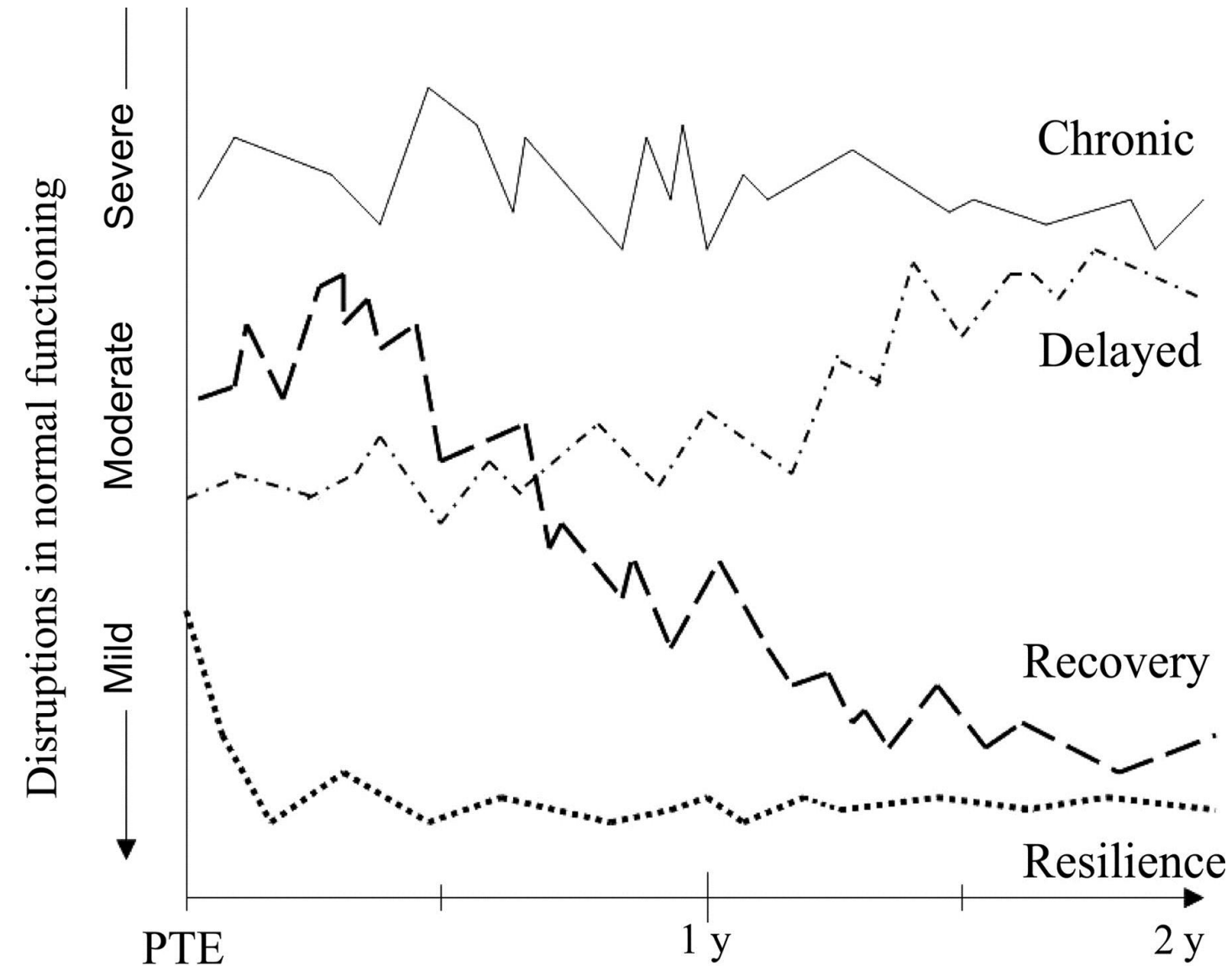
Kris- och Traumacentrum

Traumatisering – Vad är ett trauma?



- 'Trauma' är grekiska och betyder sår eller skada – vid traumatisering uppstår ett sår eller skada på psyket eller själen
- Trauma är alltså INTE en händelse, det är en EFFEKT eller en KONSEKVENNS av en händelse!
→ Potentiellt traumatiserande händelser
- De flesta som upplever potentiellt traumatiserande händelser utvecklar inte bestående posttraumatiska reaktioner, upp till 85% självläker (Se t ex Bonnano et al 2005)

Återhämtningsmönster enl. Bonanno (2005)



Kronisk 10-30%
Delayed 5-10%,
Återhämtning 15-35%,
Resilience 35-55%

Kris och akut stress



- Individens jämvikt störs – inte längre möjligt att hantera situationen effektivt
- Tillfälligt och övergående
- Symtom, ofta förvirring (tanke, känsla, beteende)
- Oförmåga att hantera situationen, copingstrategier räcker eller fungerar inte
- Konsekvenser – negativa och/eller positiva
- Målet med interventioner är återgång till tidigare funktionsnivå

Hot och stress

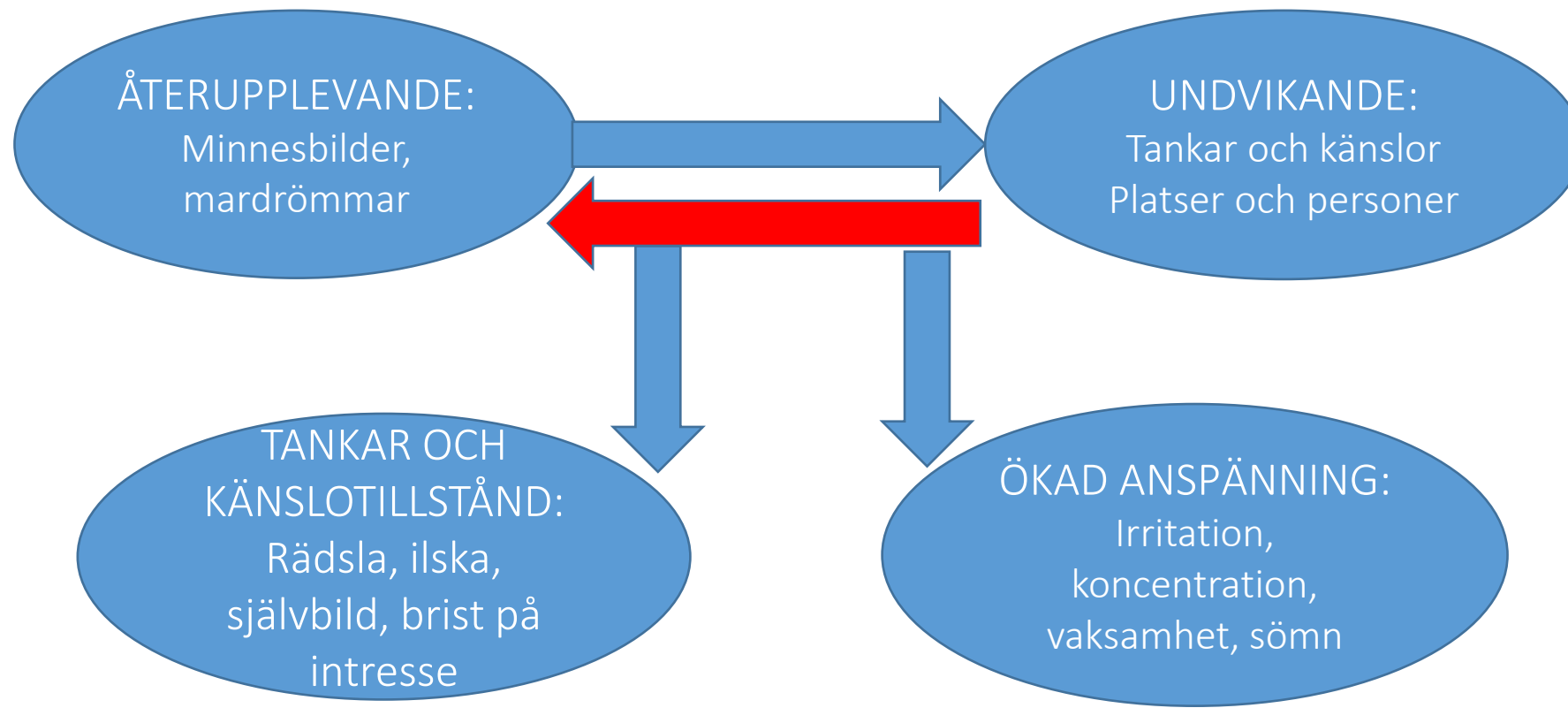
- Försvarssystemen är psykobiologiska reaktionsmönster som ska skydda oss från hot och värna vår överlevnad
- Aktivering av autonoma nervsystemet; hyperarousal (och hypoarousal)
- I en hotfull miljö är det funktionellt att vara vaksam och försvarsberedd
- I en relativt trygg miljö blir detta dysfunktionellt - symptom



Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)

- Definitioner av traumatiserande händelser enligt ICD och DSM
- ICD-10:
 - Reaktion på en traumatisk **händelse eller situation** (av kortare eller längre varaktighet) **av exceptionellt hotande eller katastrofalt slag**, som kan väntas medföra kraftig påverkan på praktiskt taget alla människor.
- Kriterium A enligt DSM 5:
 - **Exponering för faktisk död eller livsfara, allvarlig skada eller sexuellt våld** på ett eller flera av följande sätt:
 - Själv utsatt
 - Själv bevittnat när någon annan utsatts för sådana händelser
 - Underrättats om att en sådan händelse drabbat nära familjemedlem eller vän
 - Vid upprepade tillfällen eller under extrema omständigheter exponerats för motbjudande företeelser vid sådana händelser (t ex räddningspersonal först på plats)

PTSD



Riskfaktorer

FÖRE:

- Demografiska variabler: ålder, kön, utbildning, begåvning, social situation
- Personlighetsfaktorer, självbild
- Livssituation i övrigt, ackumulerad stress
- Tidigare traumaerfarenheter
- Tidigare psykiatrisk historia

UNDER:

- Typ av händelse: våld – olyckshändelse
- Grad av exponering
- Kontrollförlust
- Peritraumatisk dissociation
- Roll i händelsen – hur man tolkar denna



Riskfaktorer

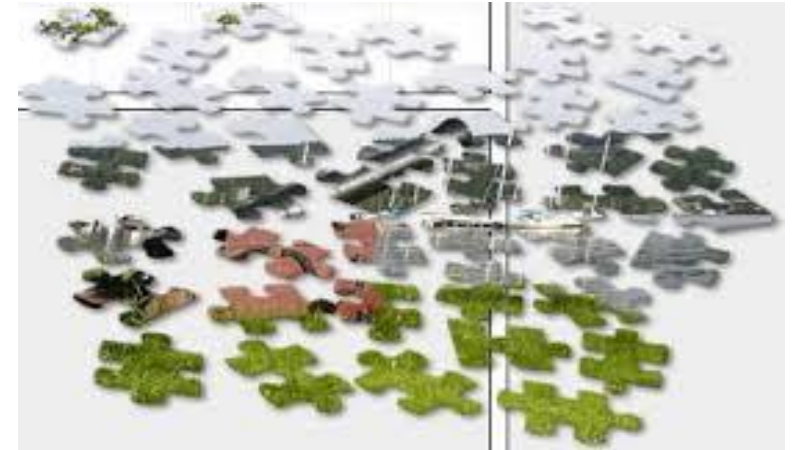
EFTER:

- Brist på socialt stöd
- Skuldbeläggande
- Ytterligare annan stress



Differentialdiagnostik

- Krisreaktion
- Depression
- Anpassningsstörning
- Komplicerad sorg
- Ångestdiagnoser: Generaliserad ångest, paniksyndrom



Andra traumarelaterade diagnoser

F62.0: Varaktig personlighetsförändring till följd av katastrofupplevelse

Bestående personlighetsförändringar, med minst två års varaktighet, som uppstått efter katastrofal belastning. Stressen skall ha varit så uttalad att personlig vulnerabilitet inte kan komma i fråga som förklaring till personlighetsförändringen. Tillståndet karakteriseras av en fientlig eller mistrogen attityd mot omvärlden, en social tillbakadragenhet, känslor av tomhet eller hopplöshet, en kronisk känsla av att vara ständigt hotad samt en främlingskänsla.

Posttraumatiskt stressyndrom (F43.1) kan föregå denna typ av personlighetsförändring.

Migration och flyktingskap



- Vanliga människor blir flyktingar för att de, direkt eller indirekt, tvingas lämna sina hem som ett resultat av politiska och/eller militära omständigheter.
- Flykting är ett socio-politiskt och juridiskt begrepp – med psykologiska implikationer! (FN:s flyktingkonvention 1951)
- Psykisk ohälsa hos flyktingar och asylsökande
 - Enligt nyare studier är 7-20% av flyktingar som kommer till Europa traumatiserade (Fazel 2005, Gerritsen 2006, Lamkaddem 2014). PTSD i svenska befolkningen i stort ca 5% (Frans et al 2005)
 - Ökad förekomst av depression, ångest och sömnstörningar
 - Vänder sig i lägre utsträckning till den psykiatriska vården, presenterar ofta somatiska symtom och har ofta mycket vårdkontakter inom somatisk vård.

(Migration, psykisk ohälsa och trauma, Transkulturellt Centrum 2012; Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter: Ett kunskapsunderlag för primärvården, Socialstyrelsen 2015)

Migration och flyktingskap

- Finns inte bevis för antagandet att flyktingar oftare är komplext traumatiserade (jmf med övergrepp i barndomen) Multipla PET \neq Komplex PTSD (Ter heide et al 2016)
- Medveten om potentiellt traumatiserande händelser och utföra en noggrann diagnostik och bedömning
- Många andra faktorer som påverkar hälsa och välbefinnande (socioekonomiskt, psykosocialt osv), som kan komplicera traumarelaterade symtom
- Resurser och resilience/återhämningsförmåga: personliga styrkor och socialt stöd



Psykisk ohälsa?

Psykiatriskt – existentiellt?

Vanliga upplevelser: livsleda, oro, förtvivlan, sorg, desperation

Koppling till livssituationen



Använda traumakunskap för att skapa förutsättning för läkande och bearbetning

- PTSD är bara relevant i en trygg omgivning!
- Behovshierarki (Maslow)
- Känsla av sammanhang (Antonovsky)

Maslows behovstrappa



Använda traumakunskap...

- I en behandling:
 - Säkerhet och trygghet måste vara första prioritet
 - Återupprätta känsla av kontroll och självbestämmande
 - Vad vill patienten?



Referenser

- Bogic, M, Njoku, A & Priebe, S (2015) Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*
- Schnyder et al (2016) Culture-sensitive psychotraumatology. *European Journal of Psychotraumatology*
- Droždek, B & Wilson, J (2007) *Voices of trauma: Treating psychological trauma across cultures*
- Ter Heide, J.J, Mooren, T & Kleber, R (2016) Complex PTSD and phased treatment in refugees. *European Journal of Psychotraumatology*
- Bonanno, G.A (2005) Resilience in the face of potential trauma. *American Psychological Society*
- Psykisk ohälsa hos asylsökande och nyanlända migranter: Ett kunskapsunderlag för primärvården, Socialstyrelsen (2015)
- Frågor, övriga referenser osv? Maila gärna: mikaela.lindstrom@krisochtraumacentrum.se