



Göteborgs
Stad

Seeking Safety

Behandlingsprogram för personer med trauma
och missbruksproblem (Lisa M. Najavits 2002)

Presentation av Jeanette Bolcher och Christina Wall

Behandlingsgruppen i Göteborg

Jeanette.bolcher@socialresurs.goteborg.se

Christina.wall@socialresurs.goteborg.se

Seeking Safety

Bakgrund

Trauma

Introduktion till
behandlings-
programmet

Seeking Safety på
Behandlingsgruppen i
Göteborg

Resultat

Vad säger deltagarna?

Frågor



Bakgrund

- Det är vanligt med PTSD/trauma bland personer med beroende.
- Det är vanligare bland kvinnor än bland män (33-59% kvinnor, 12-34% män, Najavits 2002)
- På Behandlingsgruppen uppger 60% av de inskrivna trauma någon gång i livet när vi skattar psykisk ohälsa i DOK. Andelen som uppger trauma har ökat kraftigt sedan vi började fråga (2011).
- Det är svårt att få integrerad behandling: "Vi hjälper dig inte med ditt trauma förrän du varit ren i ett år".
- Integrerad behandling av PTSD och drogberoende ger goda resultat när *det gäller båda tillstånden*. (Brady, Dansky, Back; Foa...)





Trauma definition

”Trauma orsakas av att ha varit med om någon allvarlig händelse, olycka, våld eller katastrof, som man fortfarande påverkas psykiskt av. Händelsen återupplevs i till exempel mardrömmar och situationer som påminner om den ursprungliga händelsen. Detta kan leda till ångest, vaksamhet och att man undviker situationer som har samband med händelsen”

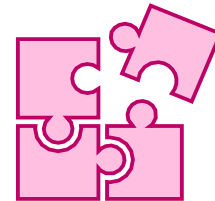
(DOK)

Komplext posttraumatiskt stresssyndrom (Herman J,1992)



En bakgrundshistoria som omfattar totalitär kontroll under en längre tidsperiod (månader till år). Detta inbegriper personer som hållits som gisslan, krigsfångar, överlevare från koncentrationsläger eller vissa religiösa sekter. Detta inbegriper också dem som underkastats totalitära system i familjelivet, som överlevare av misshandel i hemmen, fysiska eller sexuella övergrepp i barndomen och sexuellt utnyttjande.

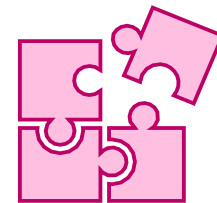
- Förändringar i känsloreglering
 1. Bestående dysfori
 2. Kroniska självmordstankar
 3. Benägenhet att skada sig själv
 4. Explosiv eller extremt hämmad ilska
 5. Tvångsmässig eller extremt hämmad sexualitet



Komplex PTSD

- **Medvetandeförändringar**

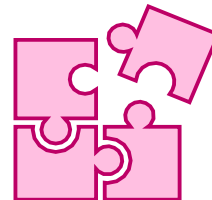
1. Minnesförlust eller hypermnesi vad gäller traumatiska händelser
2. Tillfälliga dissociationsepisoder
3. Depersonalisation eller derealisation
4. Återupplevande av erfarenheter i form av påträngande PTSD-symtom eller i form av grubblerier



Komplex PTSD

- **Förändringar i självuppfattning**

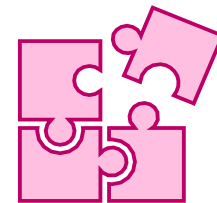
1. Känsla av hjälplöshet eller lamslagning av initiativkraft
2. Skam och skuldkänslor, självförebråelse
3. Känsla av förnedring och brännmärkning
4. Känsla av att vara total olik andra (speciell, ensam, ingen annan kan förstå, ickemänsklig identitet)



Komplex PTSD

- **Förändringar i uppfattning om gärningsmannen:**

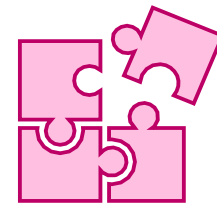
1. Grubbel över relation till gärningsmannen (inbegriper grubbel om hämnd)
2. Att orealistiskt tillskriva gärningsmannen all makt (*OBS offrets bedömning av den faktiska maktsituationen kan vara mer realistisk än klinikerns*)
3. Idealisering eller paradoxal tacksamhet



Komplex PTSD

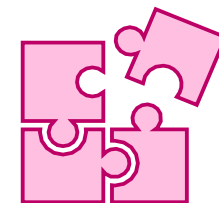
Förändringar i relationer till andra

1. Isolering och undandragande
2. Splittring i intima förhållanden
3. Upprepat sökande efter räddare (kan växla med isolering)
4. Bestående misstro
5. Upprepat underlåtande att skydda sig själv



Komplex PTSD

- **Förändringar i meningssystem:**
 1. Förlust av tro som håller en uppe
 2. Känsla av hopplöshet och förtvivlan



Introduktion till behandlingen

En integrerad behandling av PTSD och beroende.

Säkerhet/trygghet har högsta prioritet (safe coping skills)

Fokus på att återupprätta/ skapa ideal och på att inge hopp

Uppmärksamma den kliniska processen

Lisa Najavits, PhD, Professor of Psychiatry



En integrerad behandling av PTSD och beroende



Göteborgs
Stad

Behandlingen är uppbyggd för att

- Ta hänsyn till båda tillstånden vid varje session
- Utforska sambandet mellan de båda tillstånden
- Ta hänsyn till och hantera svåra tankar, känslor och minnen som kommer av den traumatiska händelsen samtidigt som beroendeproblematiken uppmärksammas och hanteras
- Öka förståelsen för tillstånden var för sig och hur de samverkar
- Öka förståelsen för återhämtningsprocessen för de båda tillstånden, abstinens, PTSD-symptom förvärras innan de blir bättre
- Öka självmedkänslan genom att se droganvändandet som ett sätt att hantera PTSD, som kortsiktig coping. Lära ut copingstrategier som riktar sig till båda tillstånden.

Varför heter programmet "Seeking safety"?



Göteborgs
Stad

Det primära målet med behandlingen är trygghet/säkerhet:

- ❖ kunna hantera dina traumasymtom (grounding mm)
- ❖ kunna frakta dig utan att behöva använda droger
- ❖ ta hand om dig själv:

hitta "säkra" stöttande personer att vara med

göra dig fri från våld och andra kränkningar

avstyra självdestruktiva handlingar (att kunna kontrollera impulser att skära sig, göra självmordsförsök att ha osäkert sex och så vidare)

hitta sätt att glädjas åt dig själv och att njuta av livet!

Droganvändande som coping

Drogen används för att hantera traumasymptom

Droganvändande för att ta hand om känslomässig smärta – drogen som kortsiktig coping

Drogen är otrygg coping (användandet riskerar att göra så att personen hamnar i nya traumatiserande situationer eller att skada sig)

Alternativ coping

Att engagera personen i behandlingen



Göteborgs
Stad

Hur får du ut det mesta av behandlingen?

Det är möjligt att återhämta sig från PTSD och drogmissbruk!

Seeking safety-behandlingen är utvecklad för att hjälpa dig. Förutsättningen för att behandlingen ska kunna hjälpa dig är att du är aktiv.

Därför ber vi dig:

- Var uppmärksam på dina styrkor
- Var ärlig
- Säkerhet framför allt
- Kom på dina tider oavsett vad som händer
- Fokusera på dina mål och delta aktivt
- Gör dina åtagande mellan sessionerna
- Befria dig själv från droganvändande
- En naturlig del i återhämtningen är att du mår sämre innan du mår bättre



Fem sätt att möta personligheten som formats av trauma och beroende

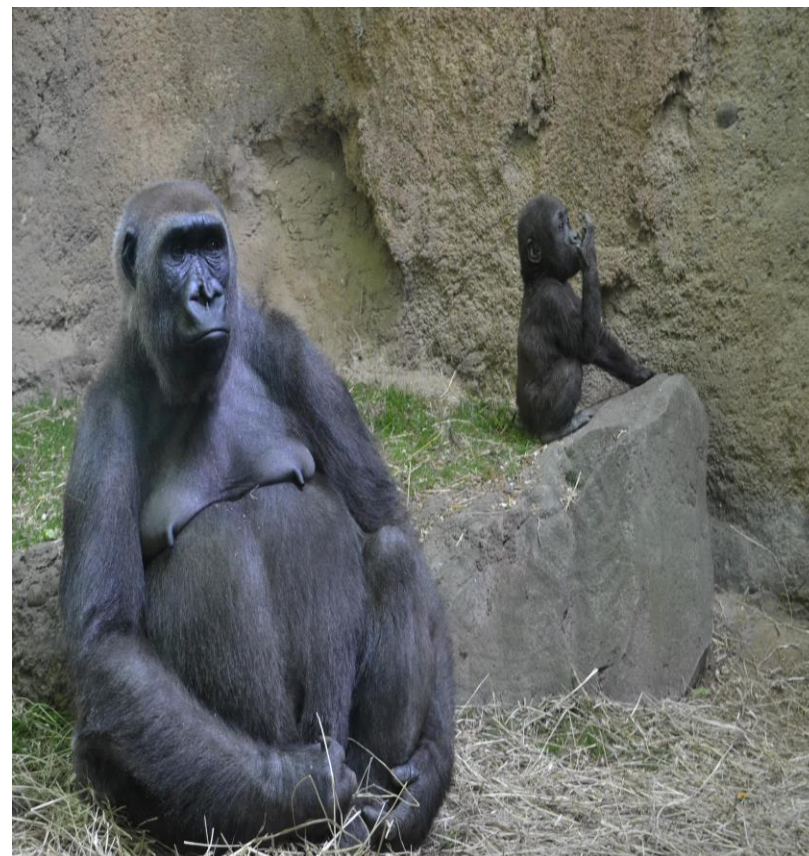
Kognitivt inriktade teman

Beteendemässigt inriktade teman

Intrapsykiskt tema

Casemanegement

Interpersonella teman



Fem sätt att arbeta med trauma och beroende.



Göteborgs
Stad

1. Kognitivt inriktade teman

Copingstrategier, att copera trygg.

Information om PTSD

Samband mellan PTSD och drogberoende

Hur drogerna kontrollerar dig.

Återfallsprevention red and green flags.

Medkänsla med sig själv.



Fem sätt att arbeta med trauma och beroende.

2. Beteendemässigt inriktade teman

Trygghet är den viktigaste prioriteringen

Grounding- Att släppa taget om känslomässig smärta

Ta god hand om sig själv, egenvård.

Välja ett åtagande från gång till gång.



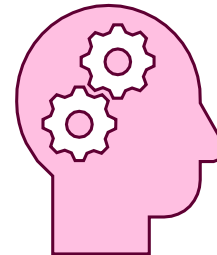
Fem sätt att arbeta med trauma och beroende



Göteborgs
Stad

3. Intrapsykiskt tema

Det kluvna självet. Klyvning är en vanligt förekommande vid beroende och trauma.



Fem sätt att arbeta med trauma och beroende.



Göteborgs
Stad

4. Case-manegement

Att använda sig av samhälleliga resurser:

Sjukvård som tex sömnskola, basal kroppskänedom. Insatser som finns att ansöka om inom Socialtjänst, Hälsoetek, Aktivitetshus.

Frivilligorganisationer såsom NA, AA, Länken, Solkatten mm.

Allt som kan ge nya sammanhang!



Fem sätt att arbeta med trauma och beroende



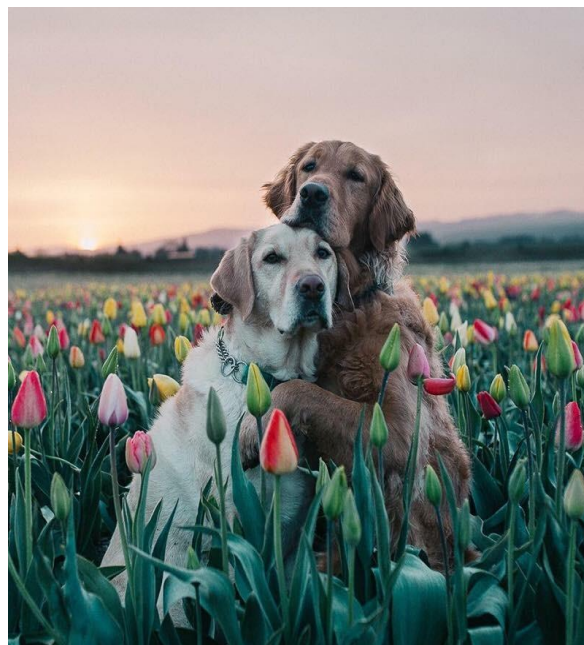
Göteborgs
Stad

5. Interpersonella teman

Våga be om hjälp och använda sig av trygga personer.

Att sätta gränser i relationer, arbetsblad, hälsosamma gränser.

Läka tillsammans i gruppen



En session - agenda

- Check-in, runda med "hur mår jag kort" (siffror).
- Ett citat som knyter an till dagens tema ("Never, never, never, never")
Reflektioner.
- Dagens ämne – Introducera genom Hands-out, genomgång av materialet. Därefter arbeta med materialet på egen hand. Samtala i grupp utifrån frågor, använd safe coping sheet så ofta man kan.
- Check-out, två frågor besvaras, har jag fått med mig något bra från idag? Vilket blir mitt åtagande till nästa gång?

Agenda forts

Vid alla sessioner påminna om **"The big picture"**, det övergripande syftet med behandlingen

- Bli fri från droger
- Minska traumasymtomen
- Öka tryggheten och säkerheten.



Seeking safety på behandlingsgruppen



Göteborgs
Stad

- Ungefär 8 tillfällen
- Upp till 8 deltagare
- Aktiv grupptid ca 1,5 timme. Gemensam planering 2,5 timme. Egen planering 4 timmar (översättning av "hands-out", inläsning)
- Vi väljer 4-6 teman ur Lisa Ns manual
- 2 behandlare





PCL-5

Instruktioner: Denna svarsblankett frågar om problem som du kan ha haft efter en mycket stressfylld erfarenhet som innefattar faktisk eller hot om död, allvarlig skada, eller sexuellt våld. Detta kunde vara något som hände dig direkt, någonting du bevitnade, eller någonting du lärde dig hända en nära familjemedlem eller nära vän. Några exempel är en allvarlig olycka; brand; katastrof såsom en orkan, tornado, eller jordbävning; fysisk eller sexuell attack eller misshandel; krig; mord; eller självmord.

Först, vänligen svara på några få frågor om din värsta händelse, vilket för denna svarsblankett innebär den händelse som just nu besvärar dig mest. Detta kan vara en av exemplen ovan eller någon annan mycket stressfylld erfarenhet. Dessutom, det kan vara en enskild händelse (till exempel, en bilkrasch) eller flertal liknande händelser (till exempel, flertal stressfyllda händelser i en krigszon eller upprepade sexuella övergrepp).

Identifiera kortfattat den värsta händelsen (om du känner dig bekväm att göra så): _____

Hur länge sedan hände det? _____ (vänligen uppskatta om du inte är säker)

Innefattade det faktisk eller hot om död, allvarlig skada, eller sexuellt våld?

____ Ja

____ Nej

Hur upplevde du det?

____ Det hände mig direkt

____ Jag bevitnade det

____ Jag lärde om att det hände en nära familjemedlem eller nära vän

____ Jag var upprepat exponerad för detaljer om det som en del av mitt arbete (till exempel, ambulanspersonal, polis, militär, eller annan första instans)

____ Annat, vänligen beskriv _____

Om händelsen involverade döden av en nära familjemedlem eller nära vän, var det på grund av någon form av olycka eller våld, eller var det på grund av naturliga orsaker?

____ Olycka eller våld

____ Naturliga orsaker

____ Ej tillämpligt (händelsen involverade inte döden av en nära familjemedlem eller nära vän)

För det andra, håll denna värsta händelse i åtanke, läs var och en av problemen på nästa sida och ringa sedan in en av siffrorna till höger för att indikera hur mycket du har varit besvärad av det problemet under den senaste månaden.



Under den senaste månaden, hur mycket var du besvärad av:	Inte alls	Lite grann	Måttligt	Ganska mycket	Extremt
1. Upprepade, störande, och oönskade minnen av den stressfyllda erfarenheten?	0	1	2	3	4
2. Upprepade, störande drömmar om den stressfyllda erfarenheten?	0	1	2	3	4
3. Plötsligt känner eller agerar som om den stressfyllda erfarenheten faktiskt händer igen (som om du var faktiskt tillbaka, återupplevde den)?	0	1	2	3	4
4. Känna sig mycket upprörd när något påminde dig om den stressfyllda erfarenheten?	0	1	2	3	4
5. Ha starka fysiska reaktioner när något påminde dig om den stressfyllda erfarenheten (till exempel, buktande hjärta, andningssvårigheter, svettning)?	0	1	2	3	4
6. Undvika minnen, tankar, eller känslor relaterade till den stressfyllda erfarenheten?	0	1	2	3	4
7. Undvika yttre påminnelser om den stressfyllda erfarenheten (till exempel, människor, platser, samtal, aktiviteter, objekt, eller situationer)?	0	1	2	3	4
8. Problem att komma ihåg viktiga delar av den stressfyllda erfarenheten?	0	1	2	3	4
9. Ha starka negativa föreställningar om dig själv, andra människor, eller världen (till exempel, ha tankar som: Jag är dålig, det är något allvarligt fel med mig, ingen kan lita på, världen är fullständigt farlig)?	0	1	2	3	4
10. Beskylla dig själv eller någon annan för den stressfyllda erfarenheten eller det som hände efter den?	0	1	2	3	4
11. Ha starka negativa känslor som rädsla, fasa, ilska, skuld, eller skam?	0	1	2	3	4
12. Förlust av intresse i aktiviteter som du brukade njuta av?	0	1	2	3	4
13. Känna sig avlägsen eller avskuren från andra människor?	0	1	2	3	4
14. Problem att uppleva positiva känslor (till exempel, vara oförmögen att känna lycka eller ha känslor av kärlek för människor nära dig)?	0	1	2	3	4
15. Irriterat beteende, ilskebrott, eller agera aggressivt?	0	1	2	3	4
16. Ta för många risker eller göra saker som kan orsaka dig skada?	0	1	2	3	4
17. Vara "superalert" eller vaksam eller på vakt?	0	1	2	3	4
18. Känna sig nervös eller lättskrämd?	0	1	2	3	4
19. Ha svårt att koncentrera sig?	0	1	2	3	4
20. Problem att somna eller att sova ihållande?	0	1	2	3	4

PCL-5 (B/14/2013) Weathers, Litz, Keane, Palmieri, Marx, & Schnurr – National Center for PTSD

Översatt från Engelska till Svenska av Nenad Pantic, leg. psykoterapeut, docent i psykologi, 2015

PCL 5 Resultat

Personer som deltagit i Seeking Safety grupp och som har skattat sina traumabesvär med PCL-5 före uppstart av grupp och efter.

Resultat:

In: 56,75

Ut: 42

Cut-off värde 38.

Vad säger deltagarna?



Göteborgs
Stad

Finns det något i din vardag som du hanterar annorlunda än du gjort tidigare?



- ❖ Fler aktiviteter
- ❖ "Bredare repertoar" när det gäller att hantera känslor av ensamhet
- ❖ Använder i högre grad coping- och grounding- tekniker och strategier för att hantera triggers
- ❖ Lyssna och lära av de andra deltagarna, gruppen som "rättesnöre"
- ❖ Att se hela bilden, konsekvenstänkande "att tänka efter före"

Vad säger deltagarna?



Fördelar och nackdelar med att gå i gruppbehandling jämfört med individuell behandling

- ❖ Insatserna kompletterar varandra
- ❖ Att känna igen sig i andra
- ❖ Att bryta isolering, känsla av gemenskap (isolering bryter ner, känsla av gemenskap stärker)
- ❖ Distraction, avledande av uppmärksamhet (från drogen)
- ❖ Att bli upplyft av andra, (empowerment ta makt över livet)
- ❖ Gruppen i sig som coping
- ❖ Svårt att få tiden att räcka i grupp
- ❖ Allt kan inte sägas i grupp (skam, förtrolighet, tillit, sekretess)

OBS! Behandlingen bygger på att individuella samtal sker parallellt



Compassionövning

Tänk på din hårda/stränga inre röst. Välj två saker som rösten säger om dig.

Vänd dig till grannen och låt hen hjälpa dig att formulera om dem till medkännande prat.

Byt med varandra.



Seeking Safety (SS), och HAP

- Personer som använder cannabis är välkomna att delta i Seeking Safety.
- Alla deltagare uppmanas att avstå från cannabisanvändande under kurstiden.
- Likheter HAP och SS: tydlig ram, början och slut, att förbereda sig innan start, förväntan om recovery vid programmets slut.
- Finns ingen forskning där utfall jämförs, SS+HAP, SS, eller HAP. Sannolikt tillgodosgör sig personer som fått HAP, Seeking Safety-kursen bättre, givet att de kognitiva funktionerna sätts ner av cannabis.
- HAP/Cannabisforskning har lärt oss:

Extra viktigt att träna tekniker och skapa rutiner för att hantera känslomässig smärta *utan att ta hjälp av cannabis*. Vad gör jag istället för att röka när jag behöver tröst? När jag behöver sova? När jag känner mig rädd? När jag känner mig hudlös? När det känns överkligt?

Jag behöver veta hur jag ska göra innan jag slutar röka!



Göteborgs
Stad

KONTAKT:

Behandlingsgruppen nordost

Social resursförvaltning, Göteborgs Stad

Jeanette Bolcher

jeanette.bolcher@socialresurs.goteborg.se

Seeking Safety på behandlingsgruppen i Göteborg



Seeking safety är ett integrerat behandlingsprogram med både beroende och trauma i fokus. Det primära målet är ökad trygghet/säkerhet för personen.

I programmet ingår:

- ☐ Kunskap om trauma och beroende och sambandet däremellan.
- ☐ Hantering av traumasymtom och hantering av abstinens och återfall.

Programmet bygger på psykodynamisk och kognitiv/behavioristisk teori och ges individuellt eller i grupp. Programmet är spritt och prövat med goda resultat i USA.

Najavits, L. (2002) Seeking Safety A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse