

Socialstyrelsen

Podcast om senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen

Episode 2 - Den Traumebevidste Tilgang

Melodi

Speaker: Du lytter til andet afsnit af Socialstyrelsens podcast om senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen. Dette afsnit har fået titlen ”Den Traumebevidste Tilgang”.

Cæcilie: Hvis borgeren, der kommer ind med senfølger eller anden traumereaktion, på en eller anden måde tolker situationen som farlig, så vil de på forhånd være på vagt, være følelsesmæssigt ustabile, kan måske være dissocieret, vil være mistillidsfulde. De siger måske: ”Er du ikke lidt ung? Hvorfor spørger du mig om det? Jeg er ikke meget for at give samtykke til, at du kan få mine oplysninger hos lægen”. Alle disse spørgsmål handler i virkeligheden om, at vedkommende føler, at de er i fare.

Speaker: Det her er andet afsnit i en serie på tre, der ser nærmere på, hvordan du som fagprofessionel kan gøre en forskel for borgere, der har senfølger inde på livet.

Dør åbner.

Interviewer: Hej Cæcilie.

Cæcilie: Hej, kom indenfor.

Interviewer: Tak skal du have.

Speaker: Første afsnit handler om, hvordan senfølger kan opleves indefra, og hvordan de kan se ud i mødet med fagprofessionelle.

Interviewer: Tak fordi jeg måtte komme.

Cæcilie: Jo, der kommer forhåbentligt noget godt ud af det.

Speaker: I dette afsnit får du et indblik i, hvordan du kan være traumebevidst i din tilgang, før, under og efter mødet med borgeren. Tak fordi du lytter med.

Cæcilie: Jeg hedder Cæcilie Böck Buhmann, og jeg er speciallæge i psykiatri. Jeg har arbejdet med psykiske traumereaktioner og forsket i dem de sidste 15 år. Jeg har blandt andet som overlæge været med til at indføre traumebevidst tilgang på et psykiatrisk sengeafsnit. Jeg er medejer af traumeklinikken.dk, hvor vi har specialiseret os i at udrede og behandle traumereaktioner, blandt andet senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen.

Når vi taler om traumebevidst tilgang, skelner vi mellem det at arbejde traumebevidst og traumespecifikt. Det traumespecifikke er at behandle. Det er sådan noget, jeg gør i klinikken, og som man gør i hospitalspsykiatrien, hos psykologen og så videre. Der skal man have ét sæt af kompetencer. At arbejde traumebevidst har ikke noget at gøre med, at man er behandler, og det handler heller ikke om at behandle vedkommende, så deres reaktion går væk. Det handler om at

møde vedkommende med en forståelse af deres reaktion og en forståelse af, hvordan reaktionen vil påvirke mødet og påvirke det, man har gang i. At arbejde traumebevidst er noget, man gør hele vejen igennem en organisation. Alt personale, fra ledelse til frontmedarbejder, bør vide, hvad traumereaktioner er, og have en forståelse af, at traumer kan have en indgribende effekt på individet, på familien, på grupper, på organisationen og på samfundet. Derfor skal man som organisation undgå retraumatisering, ved at medarbejderne forstår de mulige veje til *recovery* og genkender symptomerne på traumer, både hos borgeren, men også hos deres pårørende, hos personalet og ens kolleger, og øvrige involverede i organisationen. Det skal gennemsyre det hele, det skal indarbejdes i politikker, i praktiske anvisninger på handlinger i en organisation. Så er man som organisation traumebevidst. Du kan godt høre, at det er et stort projekt. Der er selvfølgelig mange versioner af det.

Speaker: Før Cæcilie fortæller om, hvordan man konkret kan gøre brug af den traumebevidste tilgang i mødet med en borger, forklarer hun, hvilke traumereaktioner man kan være opmærksom på som fagprofessionel.

Cæcilie: Hvis vi læner os op ad, hvordan en typisk reaktion er efter et traume, så taler man ofte om, at der har været en chokeffekt, eller at man har frygtet for liv og lemmer. Det gælder, når der er tale om seksuelle overgreb. Der kan komme en række forskellige reaktioner på det. Jeg kan godt lide at bruge PTSD eller posttraumatisk stress som en ramme til at forstå reaktionen. Det er slet ikke alle, der får PTSD efter seksuelle overgreb i barndommen, men man kan have en snert af det. Når man som fagprofessionel møder en person med senfølger, kan det være godt at have med i baghovedet som en forståelsesramme.

Det, der karakteriserer PTSD, er, at folk reagerer med tre ting. For det første får de genoplevelser af traumerne. Det kan være mareridt, det kan være om dagen, at de ser, hører, lugter eller smager dele af det som en genoplevelse. Et flashback hedder det populært. Det er et stærkt ubehag, hvis de bliver mindet om ting, der var til stede ved traumet. Det er det, jeg kalder triggere. Det kan være noget ekstremt neutralt, som en orange bluse eller blå øjne. Det kan være noget, der kan trigge en person, og man kan jo ikke vide, hvad der kommer til at trigge, når man sidder over for en borger.

Så er der undgåelsesadfærd, som betyder, at folk undgår alt, der minder dem om traumet. Adfærden kan blive ret omfattende, så folk ender med at være isolerede og kan have svært ved at forlade deres hjem, fordi det er forbundet med en potentiel fare.

Endeligt har folk et meget højt alarmberedskab, hvis de har PTSD.

Speaker: Cæcilie læner sig op ad diagnosen kompleks PTSD og symptomerne på den i beskrivelsen af senfølger og deres udtryk. Kompleks PTSD er PTSD og noget andet ...

Cæcilie: ... og det er social tilbagetrækning, ønsket om at være tæt på andre, men ikke at kunne overskue det, fordi det bliver truende og farligt at aflæse folk, fordi vedkommende typisk har været såret i en tæt relation. Så får folk følelsesmæssige reaktioner af forskellig art, der er forstørrede. Det er både vredesreaktioner, som kan føre til udadreagerende adfærd, råben eller trusler, hvilket kan være meget ubehageligt, hvis man sidder over for en borger, der reagerer på den måde. Det kan være håbløshed, tristhed, magtesløshed, og det at falde let ind i en offerrolle, hvor man føler sig magtesløs, hvilket også er relevant, når vi snakker om mødet med borgeren i et socialt system.

Så er der det, der kaldes dissociation, altså en tendens til at forsvinde. Jo flere gange, man oplever den samme traumatiske situation, jo hurtigere forsvinder man. På et tidspunkt bliver det sådan, man er i verden, også hvis man bare tænker, at noget er farligt eller ubehageligt. Så kan man forsvinde. Den måde, det viser sig på hos vedkommende, er, at de ikke rigtig er til stede, de kan være fraværende, de kan blive meget intellektualiserende, de kan være svære at få øjenkontakt med, de kan have et skift fra at snakke på én måde til noget mere usammenhængende: ”Hvad var det du spurgte om?”. Det at kunne opdage et skift, og at der ikke er nogen følelser til stede i samtalen, kan være tegn på, at de er dissocierede.

Hvis man har kompleks PTSD og i den sammenhæng senfølger efter seksuelle overgreb, vil man ofte have en tendens til at tænke: ”Jeg må grundlæggende være mindre værd end et andet menneske”. På samme måde bærer de typisk et sår, hvor de har oplevelsen af at være skadet, at være anderledes. Hvis omverdenen finder ud af, hvor anderledes eller skadet de er, vil omverdenen ikke have noget med dem at gøre. Der er meget skyld og skam koblet op på de oplevelser, som vedkommende har haft som barn.

Én ting er, at vedkommende, man som fagprofessionel sidder over for, har en tendens til at se fare, gå ind i en offerrolle og føle sig magtesløse og måske begynder at kæmpe eller flygte, som en måde at håndtere situationen på. Men reelt set sidder man som fagprofessionel med en magt over dem. Det aktiverer i langt højere grad, end det at gå ned i det lokale pizzeria, hele komplekset med alarmberedskab, dissociation, vrede, skyld- og skamfølelse, voldsomme følelsesmæssige reaktioner og så videre. Derfor er det vigtigt at have en forståelsesramme, så man kan forstå, hvad personen over for en sidder med. Det er det, der taler ind i det traumebevidste, at have den bevidsthed.

Speaker: I den traumebevidste tilgang er det også vigtigt, at den fagprofessionelle er bevidst om sin egen og sine kollegers bagage, da den også kan være i spil i mødet med en borger.

Cæcilie: Så er der også hele personaleledelsen af det, for personalet vil sandsynligvis også have en del traumer med sig. Der vil sidde fagprofessionelle i socialforvaltningen, som selv har oplevet ting, senfølger eller andet. Hvordan påvirker det for det første mødet med borgeren, og hvordan reagerer de folk på de situationer, de møder på arbejdet? Man skal have et setup, så man både kan forebygge traumatisering, men også håndtere den, så man forebygger retraumatisering, hvis der sker noget voldsomt. Man kan bruge det hele tiden, for det handler både om at forstå sig selv, hvis man har noget med i bagagen. Det er der jo ikke noget galt ved. Det er op mod 50% af den danske befolkning, der har oplevet en form for traume. Men hvordan påvirker det mig, når jeg laver mit arbejde? Derudover kan man have det med i forståelsen i mødet med den enkelte borger.

Melodi

Speaker: Den traumebevidste tilgang indeholder en række konkrete punkter, man kan være opmærksom på som fagprofessionel. Her fortæller Cæcilie, hvad man kan gøre i forberedelsen til et møde med en borger.

Cæcilie: Det, man kan gøre før samtalen, kommer først og fremmest an på, om man ved hvilken person, der kommer ind ad døren. Det ved man jo ikke altid. Hvis man ikke ved, om vedkommende har oplevet traumer eller senfølger, vil jeg anbefale, at man tænker, at vedkommende har. Det kan aldrig skade. Hvis man arbejder med at skabe mere magtlighed og forudsigelighed, vil de fleste have gavn af det. Det er fornuftigt, hvis man selv har forberedt sig på, hvad det er, man skal til mødet, og at man ikke på fordummende, men enkel vis kommunikerer til borgeren, hvad der skal

ske. Kommunikér til borgeren, at hvis der er en valgfrihed, så meld tilbage, hvis datoen ikke passer dig. Hvis du har svært ved at booke det i vores system, eller hvad end der kunne være en udfordring, kan du få hjælp.

Hvis man ved noget om vedkommendes historie eller udfordringer, er det en god idé at forberede sig ved at tænke, om man er klædt på til det, eller om man skal søge rådgivning fra nogen, der ved mere om det. Hvis man ved, det bliver en svær samtale, er det også en god idé at forberede sig, for at passe på sig selv, ved at overveje, om man skal have en kollega med, eller have en aftale om at møde med en kollega efterfølgende, så man har mulighed for at bearbejde det, man har siddet med.

Speaker: I selve mødesituationen er der også ting, man kan være opmærksomme på.

Cæcilie: Jeg synes, det altid er en god idé at spørge borgeren, når de lige har fået god tid til at komme ind ad døren og lande, om de er komfortable, om der er noget, der ubehageligt for dem. Det kan være helt ned til det fysiske. Det kan være det, at de sidder med ryggen til døren. Det kan være det, at alle ikke har præsenteret sig selv, så man ikke ved, hvem ham i den blå skjorte er. I organisationer er der tit vinduer ud til omverden eller til gangen. Det er der også mange traumatiserede, der reagerer på. Der kan være nogle ting, som man ikke selv tænker på som fagprofessionel, men som individet kan italesætte. Det er rigtigt vigtigt, for så kan man få alarmberedskabet ned, og så har man et godt udgangspunkt til at starte samtalen. De kommer formodentligt ind med et flagrende alarmberedskab, så der skal ro på i starten.

Den anden ting, der hører med til at få ro på, er tydelighed og gennemsigtighed om, hvad det er, vi laver. En klarhed om, hvad formålet med samtalen er. Det kan man med fordel allerede tage hul på, når man indkalder til en samtale eller endnu før, så man i starten af et forløb med borgeren får forklaret, hvad der kommer til at ske. Jo mere de ved og forstår af, hvad der foregår, jo mere oplever borgeren at have kontrol over situationen, og jo mindre tendens vil de have til at reagere følelsesmæssigt voldsomt, lukke af, modarbejde eller gå i forsvarsposition. Så glider forløbet meget nemmere.

En anden ting er, at man skal være opmærksom på magtuligheden. Det indgår som en af grundstenene i traumebevidst tilgang at forstå, at ulighed i magt har været tilfældet i traumesituationen, og i høj grad når vi taler om senfølger efter seksuelle overgreb. Alle situationer, hvor der er en magtulighed, vil vække den gamle følelse af at være i fare. Fuldstændigt automatisk vil det aktiveres, når vedkommende møder op på kommunen.

Speaker: I forbindelse med den magtulighed er der i den traumebevidste tilgang en særlig opmærksomhed på kulturelle, historiske og kønsmæssige problemstillinger. De kan nemlig også spille ind i forhold til ulighed i mødet mellem fagprofessionel og borger. Især spørgsmålet om køn kan påvirke borgere med senfølger, for eksempel hvis den fagprofessionelle har samme køn som krænkeren.

Cæcilie: Det er jo ikke sådan, at folk, der har været ude for seksuelle overgreb, ikke kan have en sagsbehandler af samme køn som krænkeren, men man skal være bevidst om, hvad det gør, på godt og ondt. Man kan også have oplevet, at den eneste måde, man kunne få kærlighed som barn, var ved at være et seksualiseret barn. Man kan også opleve at blive flirtet med. Køn spiller en rolle i et møde, især når der ligger noget seksuelt i bagagen. Forløbet vil glide nemmere, hvis man kan modarbejde magtuligheden ved at give ansvaret og magten tilbage til borgeren. Man kan altid finde

steder, hvor vedkommende kan blive spurgt, hvad de gerne vil, så de har mulighed for et valg. Så skal man være tydelig omkring de steder, hvor rammerne gør, at der ikke er noget valg, så det står klart. For en traumatiseret, og måske i virkeligheden for alle mennesker, er det ofte det uforudsigelige og det uvisse, der er den største trussel, for så kan vi forestille os alt muligt. ”Hvad er det, du vil med mig? Hvad kan du komme til at gøre? Kan du komme til at fjerne mit barn, hvis jeg fortæller, at jeg har det dårligt? Kan du komme til at tage alle pengene fra mig? Kan du komme til at sende mig ud og feje, selvom jeg har dårlig ryg?”, eller hvad det nu er. Vær tydelig om din intention, og hvis der faktisk er en risiko for, at barnet bliver fjernet, så tal om det som det. ”Nu skal vi vurdere disse ting, og så må vi finde ud af, om der skal ske det, det eller det”.

Medbestemmelse og medansvar betyder rigtig meget, så hvordan hjælper man folk med at få handlekraften, idérigdommen i spil, og ikke får gjort det forkert, for nu er der jo regler om mange ting? Hvor kan man understøtte folks handlekraft og kreativitet? Det er det, de skal bruge, for at komme videre.

Hvis der er tid til det, kan man overveje at lave et resumé af samtalen, som man sender til borgeren, for hvis de har været dissocierede, er forsvundet under samtalen, eller har misforstået en sætning og har kørt fast i den, så kan det være, de ikke har hørt eller forstået, hvad der er blevet sagt. For at forebygge misforståelser er det godt at få det ned på skrift. ”Dette er, hvad jeg tænker, vi er blevet enige om. Er du enig med det?”. Man kan også slutte samtalen med det. Det tænker jeg er en god opfølgning. Hvis der under samtalen opstår noget, som er svært for den fagprofessionelle at håndtere, er det vigtigt at få fuldt op på det efterfølgende for ens egen skyld. Man kan få noget hjælp til det fra en kollega, få noget supervision eller tale med en leder om det.

Melodi

Speaker: Forberedelse, tydelighed, medbestemmelse, understøttelse af borgerens kreativitet og handlekraft er kernekomponenter i en god samtale, ligesom opfølgning og supervision er det efterfølgende. Supervision er især vigtigt, fordi den traumebevidste tilgang også handler om, hvordan du passer på dig selv som fagprofessionel.

Cæcilie: Hvis man sidder til en samtale, der kan handle om alt muligt andet, og borgeren pludseligt siger: ”Jeg har været udsat for overgreb i min barndom, og derfor har jeg det skidt,” hvilken fod skal man så stå på i sådan en situation? Det kan jo være en rigtig svær situation. Det er en svær situation for den fagprofessionelle, og det er en rigtig svær situation for borgeren. I forhold til den fagprofessionelle er det vigtigt at huske på, at man gerne må tage vare på sig selv. Det handler også om ikke selv at blive traumatiseret af de ting, man hører, som man ikke føler sig fagligt klædt på til at håndtere. Det må man gerne sige højt: ”Ved du hvad, jeg tror simpelthen ikke, at jeg har kompetencerne til at hjælpe dig på den rette måde. Vil det være okay, at jeg søger hjælp og vejledning?”. Man bare skal huske, at man inden dette, hvis man overhovedet kan, kvitterer med en smule medfølelse. Fordi her sidder et andet menneske og fortæller det måske allermest smertefulde i deres liv. Vi kan som mennesker godt have en tendens til at tænke: ”Puha, det kan jeg ikke rumme,” og så bliver man meget professionel eller praktisk. Det er som at få koldt vand i hovedet for den, der har åbnet op for noget utroligt sårbart.

Jeg kan godt lide det billede, at når vedkommende åbner op og fortæller det her, så er det i virkeligheden et barn på 5-7 år, der fortæller det. Derfor er det vigtigt at møde dem med den omsorg, man ville møde et barn med. ”Hold da op! Det, du fortæller mig, virker virkelig voldsomt. Det må være frygteligt for dig at gå igennem. Det må også være svært for dig at sige det. Hvordan

har du det? Hvad har du behov for lige nu?”. Man behøver ikke være psykoterapeut for at kunne møde med medmenneskelighed. Det er ikke for at forklejne vedkommende. Det at kunne bruge billedet af et barn, fordi det jo er et barn, der er blevet forgrebet på i sin tid, tror jeg måske kan hjælpe til at få hjertet med ind i samtalen og starte der. Hvis man bare formår at vise den omsorg og medfølelse, man ville vise for et såret barn, kan man godt tillade sig at sige: ”Det synes jeg virkelig er vigtigt. Jeg føler mig ikke rigtigt klædt på til det. Hvad kan vi gøre nu, for at der både bliver taget hånd om dig, og vi ikke roder os ud i noget, som jeg ikke kan håndtere?”, eller hvordan man nu siger det. Man behøver ikke kunne det hele, bare man er menneske.

Man kan også komme ud for den situation, at borgeren har fortalt, at de har været udsat for seksuelle overgreb i barndommen og fortæller om en masse detaljer, som man som fagprofessionel måske har svært ved at rumme. Man skal også huske på, at selvom man måske ikke kan se det, fordi vedkommende er dissocieret, er forsvundet, har lukket ned for sine følelser, så vil det også typisk være noget, der aktiverer en traumereaktion. Måske forsinket til når vedkommende kommer hjem. Det kan godt være meget voldsomt, og borgeren kan gå efter mødet og nærmest føle, at de er blevet afklædt, at de har fået sagt alt for meget, som de ikke kunne rumme. Det er en svær balance, hvordan man får formidlet, at de gerne må stoppe, på en måde, så vedkommende ikke føler sig afvist. På den ene side har man det lille barn, som i langt de fleste situationer, når vi snakker om seksuelle overgreb i barndommen, har oplevet, at omgivelserne ikke har lyttet og forstået. Det har været fejlet ind under gulvtæppet. Nogle gange har det decideret været benægtet. Nogle gange har folk ikke reageret på tegnene. Der er forskellige måder, hvordan de voksne i barnets omgivelser kan have ignoreret, hvad der er blevet sagt.

Den situation kan hurtigt komme til at gentage sig i mødet med en fagprofessionel, hvor vedkommende viser sårbarheden. Hvis man får lukket ned, bliver det den samme afvisning. ”Jeg hører dig ikke, jeg ser dig ikke, jeg tror dig ikke”. Derfor er det igen vigtigt at sige: ”Hold da op,” så man får kvitteret: ”Jeg ser dig. Det lyder virkelig hårdt,” og siger: ”Jeg ved ikke så meget om det her, men jeg ved dog, at det at tale om det, kan aktivere en masse følelser. Nu er jeg jo ikke behandler, eller nogen, der har forstand på det her, så hvordan får vi taget bedst vare på dig? Jeg sætter meget pris på din åbenhjertighed, at du har tillid til mig og vil fortælle mig det her. Jeg vil gøre mit bedste for at bære det videre på en god måde. Vi skal også tænke på, at du skal kunne komme hjem herfra og føle, at du ikke har fået sagt mere, end du selv var klar til”. Man skal selvfølgelig selv finde sin egen version. Det er godt at stå foran spejlet og som forberedelse til ethvert møde at have fundet sin egen version af det her. Hvis situationen en dag opstår, har man noget at sige. Man får stoppet for talestrømmen, så hverken en selv eller borgeren bliver traumatiseret af at skulle tale om det, men at vedkommende stadig bliver hørt, og at sårbarheden bliver respekteret.

Melodi

Speaker: Cæcilie fortæller, at traumer kan blive reaktiveret af netop de situationer, som gør, at borgeren er i kontakt med den fagprofessionelle.

Cæcilie: Man har lavet forskning, der viser, at skilsmisse, fysisk sygdom, det at blive pensioneret, det at blive mor, er en hyppig udløser af PTSD, hvis det har været i remission i en periode. Hvis man drager en parallel til senfølger, så vil grunden til, at borgeren kommer i kontakt med systemet ofte været noget i den boldgade. Det at miste sig job, blive skilt, syg eller lignende kan i sig selv have aktiveret noget. Selvom der ikke ligger et nyligt traume, kan vedkommende få aktiveret nogle meget voldsomme reaktioner. Oven i det, er der nogle ting, som er nødvendige i kontekst af

socialforvaltning, såsom at børn fjernes, eller forældremyndighed placeres, eller folk har været syge i for lang tid, og derfor mister deres ydelse. Det kan i sig selv være traumatisk. Det er vigtigt at huske, at situationen, set fra perspektivet af en borger med senfølger, kan være et traume, og kan retraumatisere, selvom man som fagprofessionel måske ikke tænker, at det er så voldsomt.

Det er et vilkår, som er vigtigt at have i baghovedet, og måske at kunne sige det. ”Det kan godt være, vi ikke kan ændre ved, at du er blevet skilt, men jeg kan godt se, hvordan skilsmissen kan gøre, at hele dit system bliver aktiveret på en måde, så du føler dig i fare. At det, at du sidder over for mig, kan aktivere oplevelsen af at være i fare. Jeg tænker, at det derfor er vigtigt, at vi finder en måde at gøre det her på, så du kan føle dig så tryk som muligt”. De samme principper, som vi har været inde på, går igen. Hjælp borgeren til at føle sig tryk og sikker. Det ved du ikke som fagprofessionel, hvordan man gør, fordi det er individuelt. Det ved borgeren.

Man skal passe på, at man ikke bliver formynderisk eller taler ned til vedkommende, men man kan godt sige: ”Jeg har arbejdet med en del andre borgere, som har oplevet noget tilsvarende. Det, jeg lærte, var, at det kunne være traumatisk at skulle mødes med kommunen. Jeg ved ikke, om det er i spil for dig, men hvis det er, kan vi så gøre et eller andet?”. Altså finde en vej omkring det, som er menneskebekræftende og respektfuld.

Melodi

Cæcilie: Det er heller ikke nemt for mig. Jeg har arbejdet med det i 15 år, men det afhænger altid af den person, der sidder over for mig. Det er altid rigtigt vigtigt at kunne give udtryk for sin tvivl: ”Jeg ved faktisk ikke, hvad der er bedst i denne situation. Jeg har behov for at tale med nogen”. Man skal måske ikke i sige det i situationen, men tænke det og snakke med en kollega om det. Hvis man sidder med nogen, som har det rigtig skidt, er det vigtigt at huske på, at det ikke er en fagprofessionel, der skal redde eller helbrede dem, for det er ikke den rolle, man har i en kommune. For alle fagprofessionelle er det bedst, at man ikke tror, at man ved alt, men at man kan være i sin egen tvivl og søge hjælp og støtte. Hvis man arbejder med traumebevidst tilgang i en organisation, skal der være et tilbud om supervision, så man har mulighed for at snakke om tingene. Man skal huske, at fra at gøre ingenting er det en kæmpe forskel bare at præsentere sig selv og sige: ”Velkommen. Vi har så lang tid til vores samtale. Vil du have en kop te? Hvad kan gøre, så du falder til ro? Er det okay her i lokalet? Er der noget, der er ubehageligt?”. Så er man allerede længere end mange andre. Mere indviklet behøver det ikke være.

Speaker: Mange fagprofessionelle kan nemlig allerede meget af det, der skal til for at arbejde med en traumebevidst tilgang.

Cæcilie: Traumebevidst tilgang er ikke, at vi skal lave noget helt nyt og lave om på den måde, vi arbejder på. Det understøtter mange af de metoder, som bruges, som for eksempel *recovery* og mentalisering. De går hånd i hånd, komplimenterer hinanden. Det er ikke det samme, men de bygger på mange af de samme principper. Det vil sige, at det er noget, man som fagprofessionel kan lægge til sin værktøjskasse, uden at man skal skifte alle værktøjerne ud.

I psykiatrien har jeg oplevet, at det betyder noget, når vi taler om at skulle begynde på at arbejde traumebevidst, for der kan være en vis udtrætning i organisationer i forhold til nye tiltag. Det er vigtigt, at de medarbejdere, der skal begynde at arbejde med en traumebevidst tilgang, ikke tænker: ”Åh nej, nu kommer der noget nyt,” men at de ser muligheden for, at de kan få deres faglighed i spil, og at de kan lægge noget til, som understøtter de metoder, de i forvejen bruger.

Melodi

Speaker: Det kan du høre et eksempel på i næste afsnit af podcasten. Der er vi nemlig taget en tur til Kolding kommune, hvor der er indført en række tiltag, der allerede har skabt forandringer for borgere med senfølger og for de fagprofessionelle.

Podcasten her er produceret for Socialstyrelsen af Lydkollektivet Mild Vild.