



NORCE

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

# Vikarierende traumatisering/ sekundærtraumatisering

Grethe E. Johnsen

Lederseminar 2022

24.10.2022

# Innhold

- Hva er vikarierende traumatisering
- Hvordan kan det oppleves
- Hva er det som predikerer det
- Hva kan organisasjonen gjøre for å forebygge/håndtere
- Hva kan en fagpersonen selv gjøre for å forebygge/håndtere

# Vikarierende traumatisering

- The inner transformation that occurs in the inner experience of the therapist (or other professional) that comes about as a result of empathic engagement with clients' trauma material' (Pearlman and Saakvitne, 1995)

# Relaterte begreper/konstrukter

- **Vikarierende traumatisering:** samspillsorientert (Pearlman & Saakvitne, 1995). Gjentakende eksponering for andres traumer. Relasjonen til de vi hjelper medfører at vi tar opp i oss deres lidelse. Fokus på endringer i kjerneantakelser om seg selv, andre og verden.
- **Sekundær traumatisering:** symptomorientert begrep (Figley, 1995). Effekten av å møte traumatiserte pasienter. Indirekte eksponering for traumatiske opplevelser/inntrykk. Er mer akutt og kan skje etter et møte med en pasient. Utvikling av symptomer som er lik PTSD.
- **Compassion fatigue:** omsorgstretthet, medfølelsetretthet – gradvis påvirkning og slitasje fra det å jobbe med mennesker og lidelse
- **Utbrenthet:** produkt av vanskelige arbeidsbetingelser. En reaksjon på at en ikke klarer å gjennomføre jobben innenfor de rammer, muligheter og kompetanse en har. Utmattelse, distansering og redusert ytelse.
- **Motoverføring:** hvordan vi blir påvirket av at pasienter treffer såre eller ubearbeidede punkter i eget liv

# Historikk

- Vikarierende traumatisering beskrevet på 90-tallet
- Kort historie
- Først beskrevet på 1970-tallet (ambulanse- og bergingsarbeidere)
- Så beskrevet hos sykepleiere og krisehåndterere
- 1995 ikke lenger tvil om at fenomenet/konstruktet eksisterte, mer uenighet om hva det skulle kalles

# Hva innebærer det?

- Gjentatt eksponering for andres traumer
- Kortidsreaksjoner
- Langvarige reaksjoner som vedvarer etter jobben er utført
- Intrusjoner, unngåelse, økt aktivering

# Mer alvorlige endringer

- Opplever verden som utrygg
- Klarer ikke å ivareta seg selv
- Påvirker ens relasjoner til andre

# Mer alvorlige endringer

- Endrede antagelser om
  - Menneskers godhet
  - Trygghet
  - Personlig sårbarhet
  - Personlig utsatthet, utsatthet hos de nærmeste



# Vikarierende traumatisering

- Andres lidelse og smerte påvirker oss, arbeidet går inn på en
- Møte med mennesker som er rammet vold, overgrep, omsorgssvikt – reagerer vi på (kroppslig aktivering)
- Skal være rolig og tilstedeværende fagperson i møte med utsattes smerte
- Lytte, vise empatisk forståelse

# Vikarierende traumatisering

- Normal reaksjon på det å arbeide med traumatiserte pasienter
- Det henger sammen med de beskrivelsene/inntrykkende de blir eksponert for, det handler ikke om svakhet eller feil hos fagperson

# Vanlige reaksjoner

- Slitenhet og utmattelsessymptomer
- Konsentrasjonsvansker
- Muskelspenninger
- Hjerte- og karsymptomer, økt blodtrykk
- Fordøyelsesvansker
- Søvnproblemer
- Lystproblemer
- Problemer med å regulere følelser

# Reaksjoner

- Overveldet av følelser som sinne, frykt, fortvilelse, tristhet, skyld, skam
- Økt sensitivitet
- Prokrastinering
- Lav selvtillit
- Mistroisk, stoler ikke på andre, mindre tillit
- Unngåelse av situasjoner

# Forskning

- Krevende å arbeide med traumatiserte pasienter
- Finner symptomer på vikarierende traumatisering hos fagpersoner som håndterer pasienter utsatt for seksuelle overgrep, mer enn ved andre typer traumer
- Høyest symptombelastning hos de som arbeider med vold i nære relasjoner
- Vikarierende traumatisering ved seksuell overgrep - milde symptomer

# Andre yrkesgrupper

- Politi
- Advokater
- Forskere

# Andre utfordringer i dette arbeidet

- Påvirker familieliv («hodet fylt av vonde inntrykk»)
- Negative kommentarer fra sosialt nettverk
  - At du orker å jobbe med dette?
- Organiseringen av helsetjenestetilbudet

# Prediktorer

- Tid brukt/antall pasienter med traumer (viktigste prediktor)
- Erfaring (motstridende resultater)



# Fokus på organisasjon

- Økt fokus på vikarierende traumatisering
- Fortsatt vanskelig å anerkjenne, si fra om og adressere
- Fokus i tidligere forskning – den enkelte fagperson og mestringsstrategier
- Mye av den forskning som foreligger, er blitt kritisert pga. dette
- Individualiserer problemet/ «den enkeltes skyld»
- Siden vikarierende traumatisering skjer på arbeidsplassen, er organisasjonsfokus viktigst

# Selvivaretakelse

- Rolleavklaring
- Opprettholde faglig nettverk
- Ta pauser/permisjon
- Debrief
- Veiledning
- Ta imot støtte/positiv feedback
- Identifisere hva man gjør bra
- Bevissthet om egne følelser
- Opprettholde andre interesser
- Politisk engasjement

# Kan det forebygges

- Lite forskning på hvor effektive ulike strategier er
- God organisasjonskultur fremmer den enkeltes selvivaretakelse
- 4 strategier for selvivaretakelse:
  - Snakke om det/sette ord på de grusomme detaljene og de intense følelsene
  - Fokus på egen tenkning
  - Bruke kroppen
  - Bruke familie, venner for å delta i gode aktiviteter

# Hvordan forebygge/håndtere?

- Fokus bort fra individ-tenkning
- Til organisasjonsnivået

# Organisasjon

- Passe arbeidsmengde/variasjon
- Veiledning til alle
- Tilgang på debrief
- Støtte
- Trygt arbeidsmiljø
- Arbeidskultur

- Det er svært avgjørende hvordan helsepersonell blir fulgt opp i jobben med tanke på støtte og veiledning

# Også givende

- Delta i og se endringer, se pasienter komme seg
- Meningsfullt
- Opplive at man driver en viktig helsetjeneste
- Profesjonell og personlig utvikling/vekst

# Hva trenger hjelpere i tøffe jobber?

- En organisasjon og ledelse med tillit til de ansatte
- Som motiverer og støtter
- Tilstedeværende ledelse; som er opptatt av hva de gjør, ser jobben de gjør
- Anerkjennelse, tiltro
- Omsorgsfullt kollegafelleskap
- Kompetanse i form av opplæring og kurs
- Tilstrekkelig personell
- Bistand og hjelp når noe blir vanskelig
- Debrief og veiledning



# Oppsummering

- Vikarierende traumatisering er en normal reaksjon på gjentatt eksponering for og empatisk innlevelse i andres traumatiske opplevelser
- Gir psykiske symptomer, forandringer i hvordan fagpersonen ser på seg selv og andre. Symptomene kan være lik de primært utsatte som de arbeider med
- Behandling innen dette feltet er funnet å være spesielt belastende sammenlignet med andre traumer, men symptomene er milde
- Relatert til arbeidsmengde/grad av eksponering

# Oppsummering

- Stigma knyttet til vikarierende traumatisering – kan gjøre det vanskelig å anerkjenne og adressere
- Organisasjonsfokus (variasjon, veiledning, debrief, kollegastøtte, trygghet, et miljø som støtter, anerkjenner og normaliserer)
- Strategier for egenomsorg/mestringsstrategier
- Ikke individualisere problemet
- Givende, utviklende, vekst, ser endringer, være en del av det
- For mange vil disse positive aspektene oppveie de negative

# Gruppearbeid

- Hvilke tiltak, rutiner eller andre forhold har dere på overgrepsmottaket som forebygger/håndterer vikarierende traumatisering/sekundær traumatisering?