

Traumeterapi i mange former

Det finnes ikke én terapimetode som passer for alle med posttraumatiske stressreaksjoner. Forfatterne gir oss et nyttig innblikk i de mange metodene som brukes i dag.

ANMELDT AV

Kristin Alve Glad

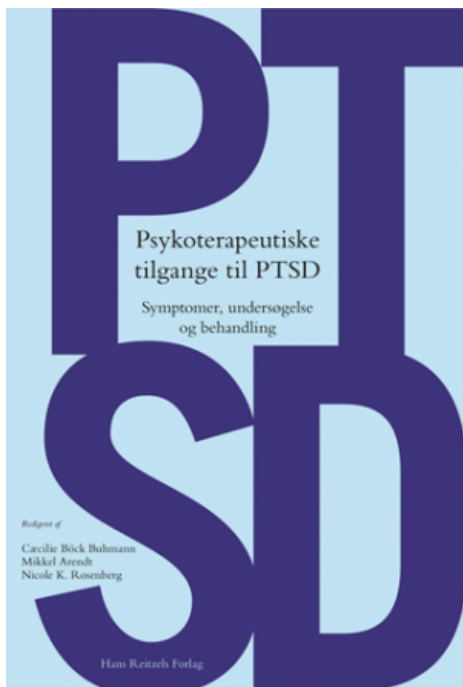
PUBLISERT 1. februar 2019

EMNER

PTSD

diagnoser

Bokanmeldelse



**CÆCILIE BÖCK BUHMANN,
MIKKEL ARENDT OG NICOLE
K. ROSENBERG**

*Psykoterapeutiske tilganger til
PTSD. Symptomer,
undersøgelse og behandling,*
Hans Reitzels Forlag, 2018.
302 sider

Det finnes i dag et stort mangfold behandlingsmetoder for posttraumatisk stresslidelse (PTSD), og det kan være vanskelig å orientere seg blant disse, ikke minst å vite hvilken metode man bør velge til den enkelte klient. Psykoterapeutiske tilgange til PTSD.

Symptomer, undersøgelse og behandling er skrevet av erfarne danske klinikere og forskere innenfor traumefeltet. De ønsker å gi leseren en oversikt over vesentlige aspekter ved PTSD, i tillegg til å presentere sentrale metoder for å vurdere og behandle denne lidelsen hos voksne, med et hovedfokus på psykoterapi. Bokens målgruppe er først og fremst fagfolk som behandler mennesker med PTSD.

Favner bredt

«Da jeg leste
behandlingskapitlene, tenkte jeg
flere ganger at dette var
intervensjoner og
forståelsesmodeller jeg kommer
til å ha nytte av med fremtidige
klienter»

I bokens innledende kapitler får vi en god innføring i sentrale aspekter ved PTSD, som komorbiditet, differensialdiagnostikk og nevrobiologi. I tillegg gir forfatterne oss en kort oversikt over skalaer som kan brukes i utredningen av PTSD, for eksempel for å identifisere hva slags type traume(r) klienten har vært utsatt for, og for å sette en diagnose. Kun skalaer som har blitt mye brukt, er godt testet, og oversatt til dansk, er inkludert. Bokens hovedtyngde finner vi i kapittel 3-16. Her blir hele 14 ulike behandlingsmetoder for PTSD beskrevet. Begrunnelsen for å favne såpass bredt er, ifølge redaktørene, at «der kan ikke på nuværende tidspunkt velges én tilgang, der passer til alle, der lider af PTSD – eller til alle klinikere – og spørsmålet er, om dette noensinde bliver muligt». Følgelig ønsker de å «lade døre stå åbne fremfor at lukke os om en enkelt tilgang» (s. 18). Behandlingskapitlene har lik oppbygning, med en beskrivelse av det teoretiske bakteppet, målgruppen, hovedintervensjonene og forskningsgrunnlaget for metoden. Det er også kasus-eksempler og en oppsummeringsboks med tre hovedpoeng i hvert kapittel. I bokens avsluttende kapitler får vi en innføring i andre behandlingsmetoder, som for eksempel farmakologisk behandling og mindfulness-terapi.

En god introduksjon

Som over gjennomsnittlig interessert i traumer var jeg både spent og optimistisk da jeg satte meg ned med denne boken, og jeg opplevde at den innfridde – spesielt i begynnelsen. Det er et bredt spekter av behandlingsmetoder for PTSD vi blir introdusert for, og leseren får en kort og grei innføring i dem. Lik struktur i alle behandlingskapitlene vitner om en tydelig redaksjonell hånd, og bidrar både til en forutsigbarhet for leseren og en helhetlig leseropplevelse tross bokens mange bidragsytere. Språket er enkelt og flyter godt. I kapittelet om sentrale karakteristikk ved PTSD likte jeg blant annet beskrivelsen av hvordan traumeutsattes gjerne ubevisste

unngåelse av sine egne følelser kan «have den paradoksale konsekvens, at de ikke er i stand til at identificere egne behov og derfor lader andre overskride deres grænser» (s. 23). Komorbiditet og betydningen av differensialdiagnostisering belyses også på en god måte. Riktignok ble jeg litt forvirret over rådet om at man alltid skal henviser til lege ved komorbiditet (som ADHD og depresjon), men dette gjenspeiler muligens bare en ulik praksis i Danmark og Norge. Da jeg leste behandlingskapitlene, tenkte jeg flere ganger at dette var intervensjoner og forståelsesmodeller jeg kommer til å ha nytte av med fremtidige klienter, som for eksempel beskrivelsen av «fryktstruktur» og «traumenettverk» i kapittelet om narrativ eksponeringsterapi.

Noe går tapt

Det er litt vanskelig å si hva min dalende interesse utover i boken skyldes, men det er mulig at det rett og slett ble for mange beskrivelser av ulike tilnærminger på rekke og rad. Jeg gikk i surr – og savnet hjelp til å orientere meg. Her ville det vært nyttig med en tabell eller et eget kapittel som beskrev for eksempel hvilke av metodene som passer for klienter med spesielle typer traumer, hvilke som egner seg når angst ikke er primærutfordringen, og hvilke som ikke inkluderer eksponering. Riktignok har forfatterne gjort et slags forsøk på dette i siste kapittel, men det kommer litt sent, og fungerer bare delvis. Behandlingskapitlene er mange – og korte – og jeg savnet mer kjøtt på beinet, for eksempel i beskrivelsen av de fem sentrale temaene for traumer (sikkerhet, kontroll, selvverd, intimitet og tillit) i kognitiv prosesseringsterapi, og i enkelte intervensjonsbeskrivelser. Jeg skulle også gjerne sett flere eksempler fra terapirommet, slik vi får i beskrivelsen av metakognitiv terapi. For en noe mer omfattende beskrivelse av temaene som dekkes i denne boken, vil jeg anbefale Evidence Based Treatments for Trauma-Related Psychological Disorders (2015), redigert av Ulrich Schnyder og Marylène Cloitre. Her blir blant annet hver terapimetode beskrevet av utviklerne av metoden.

Anbefales

Hovedmålet med boken er å presentere sentrale terapimetoder for PTSD for voksne, og det synes jeg forfatterne har lyktes med. Jeg vil derfor anbefale boken til klinikere som er nysgjerrige på de ulike tilnærmingene – og som lurar på hvilke(n) metode(r) som kan passe for seg og sin klient. Samtidig vil det være nødvendig med kurs og/eller videre lesning i de respektive behandlingsmanualene for å få en grundigere innføring i den eller de metodene du ønsker å ta i bruk med dine klienter.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 2, 2019, side 128-129

ANMELDT AV

Kristin Alve Glad, stipendiat ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og privatpraktiserende psykolog

KONTAKT: k.a.glad@nkvt.no