

Bogen er med sine godt 200 sider let læst og samtidig en god introduktion til PTSD.

Både PTSD, forskelle mellem DSM V-diagnoser og ICD10 og ICD11 beskrives. Der er korte kapitler om differential-diagnostik og om Co-morbiditet. Og så en række korte kapitler om simple interventioner, der kan bruges "i en snæver vending"!

Bogen er tilrettelagt med henblik på tværfagligt personale i psykiatrien og andre behandlingssteder – men i kraft af det gode skelet den er bygget op over, og den opdaterede evidens den bygger på, kan den nemt bruges af, psykologer og andre der har behov for en smule hjælp og vejledning.

De to forfattere er hhv. psykiater og psykolog. Begge med en ph.d. i bagagen. Med min lidt rustne baggrund som tidligere sygeplejerske på psykiatrisk afdeling, er det tydeligt, at de er opmærksomme på de muligheder og begrænsninger, der ligger i at arbejde under forhold som hovedmålgruppen.

Deres ønske er at sætte fokus på, at der ligger traumer af forskellig art under en del andre psykiske vanskeligheder.

Nok ikke den store nyhed for psykologer. Men dette udbygges, da forfatterne kommer ind på, hvilke opmærksomhedspunkter det skal give, og hvilke interventionsmuligheder der kan være i forskelligartede situationer. Forfatterne holder naturligvis, som også evidensen tilsiger, fast i, at der skal traumefokuseret terapi til, såfremt vi skal hjælpe den enkelte klient fremadrettet. Men de understreger, at det ikke skal iværksættes af en ihærdig psykolog midt i en terapi-time, eller en ambitiøs sygeplejerske midt i en aftenvagt på psykiatrisk afdeling. Det kræver viden, erfaring, ro og planlægning at gå i gang med den slags.

I det store og hele lykkedes det forfatterne at holde sig indenfor deres selvafstukne rammer. Men en gang i mellem lader de sig friste over evne. Mest udtalt i kapitlet om Traumefokuseret Tilgang (Trauma-informed Care), hvor vejleder i, hvad der skal til for at gennemføre programmet i behandlingsinstitutioner. I forhold til 1) personale, 2) de fysiske rammer, 3) interventioner i kontakten med klienten og 4) på det organisatoriske plan. Det minder mig om sketchen fra Monty Python, hvor børn skal lære at spille på fløjte: Blæs ind i den ene ende, bevæg fingrene op og ned, og du vil spille de smukkeste melodier. Både de skøre englændere og forfatterne siger jo noget rigtigt, men når det simplificeres i så høj en grad, så bliver det meningsløst. Men det er ikke fordi, jeg har noget imod fløjtespil eller Traume Fokuseret Tilgang. Apendiks 1 giver faktisk en glimrende oversigt over et kort 4-sessioners psykoedukativt forløb, der kan afvikles i behandlingspsykiatrien. Og viser netop her klarheden i bogens opbygning, ved at forfatterne i forhold til de enkelte punkter i forløbet hele tiden kan henvise tilbage til bogens kapitler.

Så der er som skrevet tale om en kvalitativt god, præcis og godt tænkt bog. Som kan bruges af den personalegruppe, den er designet til, men også af psykologer og andet godtfolk. Og det lykkedes mig at få et par gode fif og en enkelt litteraturhenvisning, som viste mig en mangel i min viden, jeg ikke for alvor havde gjort mig klart.

Tak for det!

*Aut. Psykolog Flemming Rasmussen, specialist og supervisor i sundhedspsykolog*