



Guldgruva om psykologiska trauma hos barn

Atle Dyregrov. **Barn och trauma.** 174 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1997. ISBN 91-44-00427-3.

Recensent: Göran Högberg, överläkare, PBU Liljeholmen, Stockholm.

Denna bok handlar inte om kirurgiska trauman utan om livshotande och skrämmande upplevelser, så som psykologiska trauman. Den vänder sig till en intresserad allmänhet med särskild inriktning på dem som i sitt vardagliga arbete kommer i kontakt med barn.

Under de senaste åren har begreppet PTS, posttraumatisk stress, vunnit insteg i våra diagnoskataloger, och det har skett en explosionsartad utveckling av kunskapen inom detta fält.

Atle Dyregrov vid Senter for Krisepsykologi i Bergen i Norge är en av de ledande i denna metodutveckling. Vikten av denna verksamhet visas av diskotekbranden i Göteborg då plötsligt hundratals människor är drabbade och många konfronteras med hur sådana ohyggliga upplevelser av smärta och förlust kan hanteras.

Praktisk kunskap om hantering av efterreaktioner

Boken beskriver ingående vad som händer vid livshotande skrämmande upplevelser och hur reaktionerna kan kvarstå och skapa problem med koncentration, känslomässiga reaktioner och beteendeproblem.

Tyngdpunkten i boken ligger på hur man kan hantera dessa efterreaktioner, och här är boken föredömlig med att dela ut praktisk kunskap som är enkel att tillämpa i vardaglivet.

Det handlar i grunden om att det psykologiska traumat har skapat en betingad rädslekreaktion som gör att barnet har en hög inre beredskap och lätt utlöser rädslekreaktioner. Den kroniskt höjda inre beredskapen skapar svårigheter då den tar energi från annat och sliter på kroppen genom exempelvis svårigheter att sova.

Det andra problemet för barnet är de lättutlösta rädslekreaktionerna som kan visa sig i undvikande eller aggressivt beteende och få stora negativa konsekvenser för både det sociala livet och skolarbetet.

All behandling av PTS syftar till att minska rädsla och öka trygghet. Författaren betonar vikten av att skapa social trygghet genom att arbeta med normalisering och stärkande av kamratband, trygghet i klassrummet och lugn och värme i familjen.

Förnämligt är att författaren betonar vikten av kroppskontakt, beröring i vid bemärkelse inkluderande massagetekniker, för att minska barns rädsla och öka deras lugn och känsla av tillhörighet.

Vad gäller psykologiska tekniker så inriktar sig boken på arbete med lektekniker och inre upplevelser som kan förändras med tekniker som påminner om hypnos och beteendeterapi.

En intressant aspekt som Dyregrov betonar är att det framför allt är flickor som kan tillgodogöra sig den traditionella vården med samtal i lugna situationer, för pojkar behövs mer aktivitetsinriktade behandlingsformer.

Om jag skulle önska något tillägg så vore det att nämna hur arbetet med att dela drömmar kan hjälpa en familj att klara en bearbetning av en livshotande upplevelse eller förlust. I boken nämns drömmarna mest som ett symptom i form av mardrömmar som kan bearbetas. Jag har i många fall av bearbetning av dödsfall inom familjen, och även i arbete med flyktingbarn, upplevt hur positivt det har varit för familjemedlemmar att berätta drömmar för varandra. Detta utan att tolka eller ändra drömmarna. Bara att dela med sig av dem har via drömmarnas symboliska språk skapat ökad samhörighet genom att traumat speglas på olika sätt i familjemedlemmarnas drömmar.

Låt inte vårdkrisen drabba barnen!

En reflektion som infinns vid läsandet av boken är att vi har kommit långt i Sverige när det gäller att minska traumatiska upplevelser för barn i vården. Jag tänker på sådant som att föräldrar bor på sjukhuset med barnen, lekterapi på barnklinikerna, EMBLA-salvan vid injektioner och mycket annat. I kristider som nu finns det all anledning att värna om detta och att utveckla det. Vi har alla mycket att vinna på att inte vården ger rädsleskador som sedan leder till försvärad behandling eller nya vårdbehov. Den ökade stressen inom sjukvården har en gräns när den riskerar att göra vården onödigt traumatiserande för patienterna. Vi måste kämpa för att

vi inom vården mår bra så att även patienterna kan få en chans att göra det.

Av värde för barnpsykiatrer, barnläkare och allmänläkare

Boken har ett fylligt register och är som helhet en liten guldgruva med praktiska råd och teoretisk förståelse. Den är av värde för barnpsykiatrer, barnläkare, allmänläkare och alla övriga som har kontakt med barn i vården. Boken ger oss dels en kunskap som vi själva har nytta av i patientkontakten, dels en källa att ösa ur i vår roll som rådgivare till såväl föräldrar som andra yrkesgrupper. •

Bred exposé av ett undervärderat samhällsproblem

Jörgen Lundälv. **Förmåga till välfärd. Trafikskadades upplevelser och liv – ett drama om bemästring.** 473 sidor. Stockholm: Fischer & Co, 1998. Pris ca 315 kr. ISBN 91-7054-8706.

Recensent: Richard Levi, med dr och enhetschef, Spinalis, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Trafikskadorna utgör ett betydande medicinskt, socialt och ekonomiskt samhällsproblem. Varje år skadas omkring 15 miljoner personer i trafikolyckor i hela världen. En halv miljon omkommer. För Sverige anger Lundälv antalet skadade och dödade i trafiken 1993 till drygt 20 000, varav drygt 6 000 dödade.

Lundälv citerar Sveriges försäkringsförbund som 1994 konstaterade: »Skador i trafiken betraktas ej som den folksjukdom de egentligen är. Vilken annan sjukdom som helst som skördar offer av samma storlek som trafikskadorna skulle leda till ett större engagemang från Socialstyrelsen, sjukvårdens ansvariga, forskare, politiker och opinionsbildare.»

Enkätstudie bland trafikskadade

Mot denna bakgrund presenterar nu Jörgen Lundälv sin doktorsavhandling vid Socialpolitiska institutionen, Helsingfors universitet, i bokform. Av-



handlingen bygger på en postad enkätstudie till 1 425 trafikskadade personer samt 20 djupintervjuer med trafikskadade i Sverige och Finland.

Avsikten har varit att klarlägga trafikskadades upplevelser av sin livssituation och sina levnadsförhållanden, bemästrings(coping)strategier som nyttjats, samt eventuella skillnader mellan förhållandena i Sverige och Finland.

Belyser trafikolyckans konsekvenser

Lundälv konkluderar att den trafikskadade har betydande svårigheter att anpassa sig till skadans långsiktiga konsekvenser, att betydande stress uppstår härvidlag såväl individuellt som i det sociala nätverket, att familj och nära vänner spelar stor roll, samt att respondenterna i Sverige rapporterade en högre välfärdsnivå än de i Finland. Han förvånas över den underordnade roll som tillskrevs handikapporganisationerna.

Lundälv diskuterar även centrala begrepp som trafikolycka, funktionsnedsättning, nedsatt förmåga, handikapp, livskvalitet, coping, känsla av sammanhang, välbefinnande/välfärd, altruism, hedonism och heroism.

På nästan 500 sidor (inklusive sammanfattningar på svenska, finska och engelska, bilagor och register) hinner författaren i en tvärvetenskaplig kontext belysa många aspekter av trafikolyckans konsekvenser.

Ogrundat vetenskapligt innehåll

Han skriver genomgående med en empatisk och engagerad ton och lyckas också genom omfattande citering ur djupintervjuerna spegla det livsförändrande drama som en trafikolycka många gånger innebär. Detta är bokens huvudsakliga förtjänster enligt min mening. Däremot måste en icke obetydlig kritik riktas mot såväl form som vetenskapligt innehåll. Genom en stilistisk stringens, och därmed undvikande av upprepningar och stickspår, skulle bokens informationsvärde ha kunnat bibehållas trots en halvering av textmassan. Den vetenskapliga ansatsen är mycket bred och kommer bitvis att stå på lös grund på grund av bland annat metodval, bortfall samt heterogenitet avseende skada (»whiplash», ryggmärgsskada, hjärnskada, amputationer och »benskador»).

Bokens huvudsakliga värde utgörs, enligt min mening, i stället av dess breda exposé ur ett tvärvetenskapligt perspektiv av ett betydande, undervär-

derat samhällsproblem, snarare än av dess självständiga vetenskapliga slutsatser.

Trots dessa kritiska synpunkter anser jag att boken bör vara av värde främst för vårdgivare inom traumavård och rehabilitering samt som tankeställare åt berörda brukarorganisationer. •

Handbok i epilepsi – för vem?

Tim Betts. **Epilepsy, psychiatry and learning difficulty**. 172 sidor. London: Martin Dunitz Ltd. 1998. Pris £21.95. ISBN 1-85317-404-1.

Recensent: Anders Lundin, Överläkare, neurologiska kliniken, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

Epilepsi hänfördes för ett sekel sedan till mentalsjukdomarna med det psykosociala stigma som detta innebar. Det fanns åtminstone två skäl till det. Det ena var bristande förståelse för de neurofysiologiska mekanismerna bakom epilepsin, det andra den höga förekomsten av psykisk sjuklighet bland personer med epilepsi. När epilepsin runt sekelskiftet började byta hemvist till neurologin skulle sjukdomen göras rumsren, och en del av den psykiatriska kunskapen städades ut och förlorades. I och med att psykiatrin de senaste decennierna stärkt sin medicinska profil och skapat kliniker i anslutning till kroppsjukhusen har förutsättningar för ett psykiatriskt intresse för epilepsi återuppstått.

Allmän handbok i epilepsi

Tim Betts är engelsk neuropsykiater och epileptolog från Birmingham. Den aktuella bokens titel skapar förväntningar på en monografi på temat epilepsi, psykiatri och inläringssvårigheter. Desto snopnare blir man att finna en allmän handbok i epilepsi med ett psykiatriavsnitt på mindre än 20 procent av bokens innehåll. Boken går i stället igenom basala frågeställningar som etiologi, epidemiologi, klassifikation, medicinsk och kirurgisk behandling av epilepsi i största allmänhet. Mot slutet kommer ett i och för sig välskrivet avsnitt om psykiatriska aspekter på epilepsi, som dock är betydligt magrare än

till exempel det kapitel som samme författare skrivit 1993 för *Textbook of epilepsy* (ed Laidlaw et al). Begåvningshandikapp behandlas än mer sparsmakat, och titeln är i detta avseende obegriplig.

Mångfalden av möjliga interaktioner – hjärnskada, anfallsaktivitet, receptor- och transmittordysfunktion, samt sociala, psykologiska och genetiska faktorer – mellan anfallssjukdom och psykiatriska manifestationer framhålls. Begreppet »den epileptiska personligheten» avlivs, men begreppet »social apraxi» får sammanfatta de svårigheter med social interaktion som man inte sällan finner hos personer med epilepsi och annan cerebral dysfunktion. Relationen till stora psykiatriska syndrom som ångestsjukdomar, affektiva syndrom och psykosjukdom berörs liksom en del iktala yttringar som kan förväxlas med psykopatologiska fenomen.

Betydande överdiagnostik

Ett lite större avsnitt ägnas icke-epileptiska anfall, »pseudo-epileptiska anfall». Betts varnar här klokt för att alltför ofta tolka paroxysmala beteendeförändringar som uttryck för epilepsi. Han menar att det hos läkaren finns en lockelse att »tänka epilepsi» eftersom det öppnar vägen för en respektabel förklaringsmodell liksom för en rad specifika behandlingar. Överdiagnostiken av epilepsi är i själva verket betydande, framför allt i gruppen av »kronisk, terapiresistent epilepsi». Han demonstrerar hur diagnostiken kan bedrivas, men betonar också att diagnostiken av icke-epileptiska anfall aldrig kan göras helt säker utan är en klinisk diagnos grundad på en noggrann sammanvägning av alla tillgängliga undersökningsfynd.

Välskrivnen bok i behändigt format

Den avgörande invändningen mot boken är således den vilseledande titeln, som skapar osäkerhet om vilken målgrupp författaren egentligen riktat sig till. Det är annars en välskrivnen översikt, dock inte helt i enlighet med svensk tradition när det gäller farmakologisk behandling. Största fördelen är sannolikt det behändiga formatet, som gör den läsbar även för den som inte till vardags sysslar med epilepsi, som vill uppdatera sig på området men som inte har tid att avsätta en veckas arbete för att plöja igenom något av de ambitiösare aktuella standardverken inom epilepsiområdet. •