

# IPT vid trauma och PTSD

IPTS Nationell konferens 8 Oktober



Tid 8:30-12:00

8:30 Styrelsen hälsar alla välkomna

8:40 **IPT vid trauma & PTSD – en översiktlig presentation av behandlingsmodellen och några kliniska reflektioner** - Malin Bäck

9:30-10 Samtal i smågrupper

10-10:15 Paus

10:15 – 10:30 **Traumafokuserad IPT inom ätstörningsvården** - Sanna Aila Gustafsson

10:30-10:50 **IPT i Grupp vid komplex PTSD – en planerad pilotstudie** - Peter Ankarberg

10:50- 11:15 **IPT vid trauma; ett exempel på en terapi samt jämförelser med erfarenhet av annan traumabehandling** - Mija Edström

11:15 – 11:50 Samtal i smågrupper

11:50 – 12:00 Slutreflektion i storgrupp, avslutning

# IPT vid trauma & PTSD – en översiktlig presentation av behandlingsmodellen och några kliniska reflektioner

Malin Bäck,

leg. Psykoterapeut, lärare/handledare i  
psykoterapi & IPT- handledare (nivå D).





**IN THE AFTERMATH  
OF THE PANDEMIC**

Interpersonal  
Psychotherapy  
for Anxiety,  
Depression,  
and PTSD

**JOHN C. MARKOWITZ**

Interpersonal  
Psychotherapy

FOR

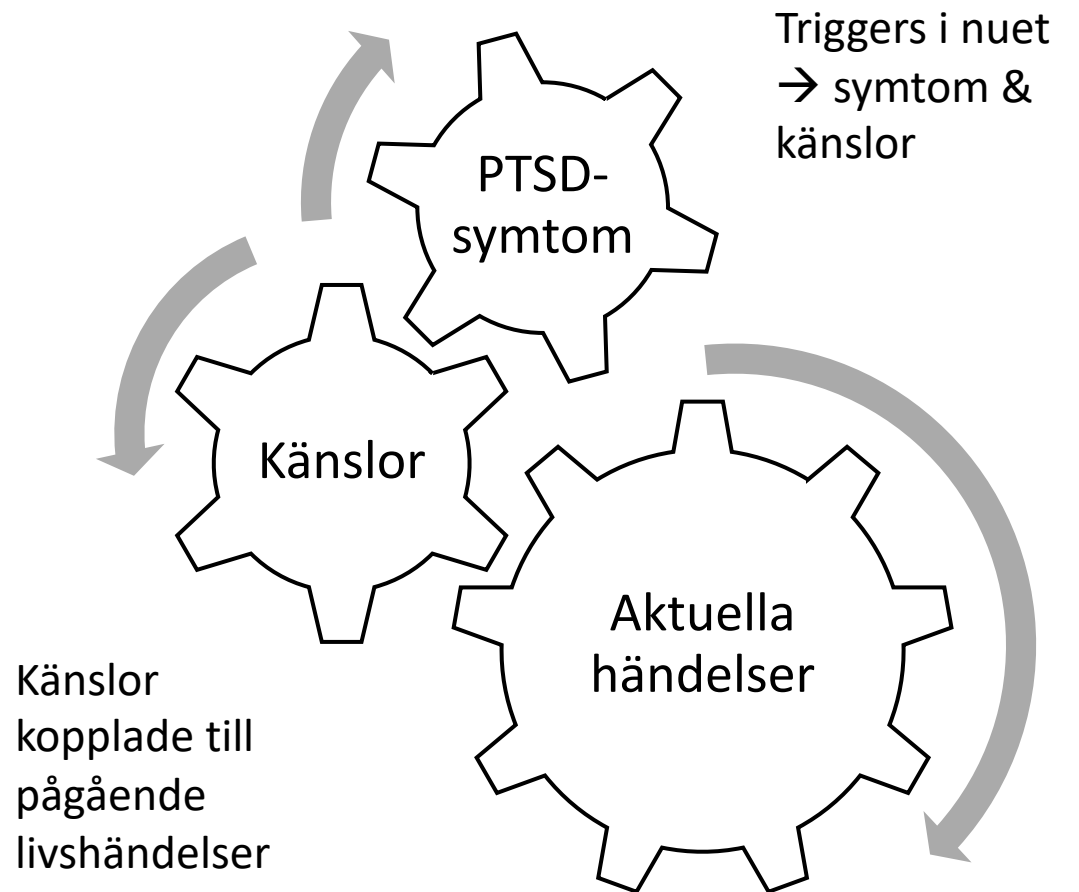
Posttraumatic  
Stress Disorder

John C. Markowitz

# IPT vid trauma – ”Mood-Event”

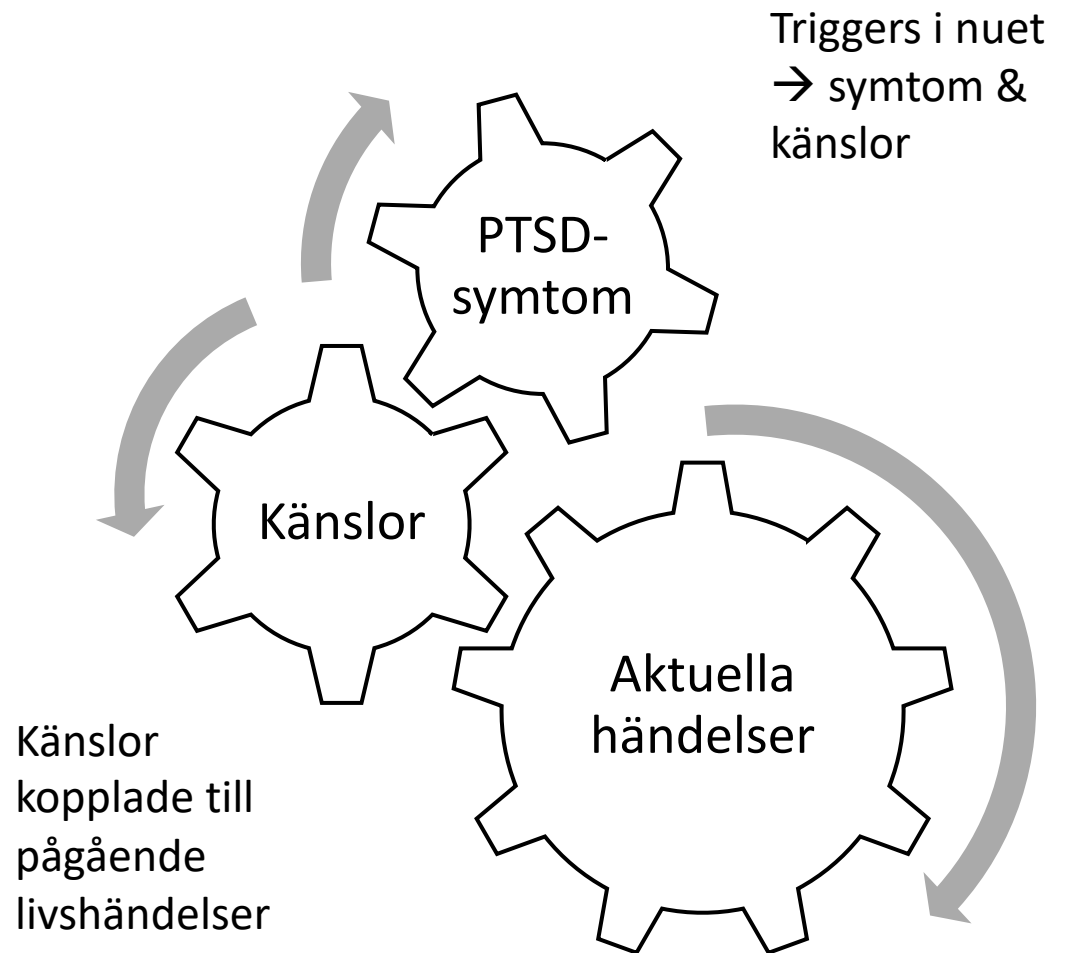
- Relationshändelser som traumatiserat & relationsproblem som ett resultat av traumaproblematik

- Fokus på det som pågår just nu i livet
- Skonsam och görbar behandling
- Att återfå/tillskapa ett okej liv NU, trots det som var DÅ
- Tillsammans/med stöd av andra är det lättare att gå igenom något svårt
- Hjälper P att uppmärksamma, förstå, vara kvar i och förhoppningsvis kommunicera känslor/behov i det som pågår i viktiga livskeenden trots att de triggas traumasyntom.

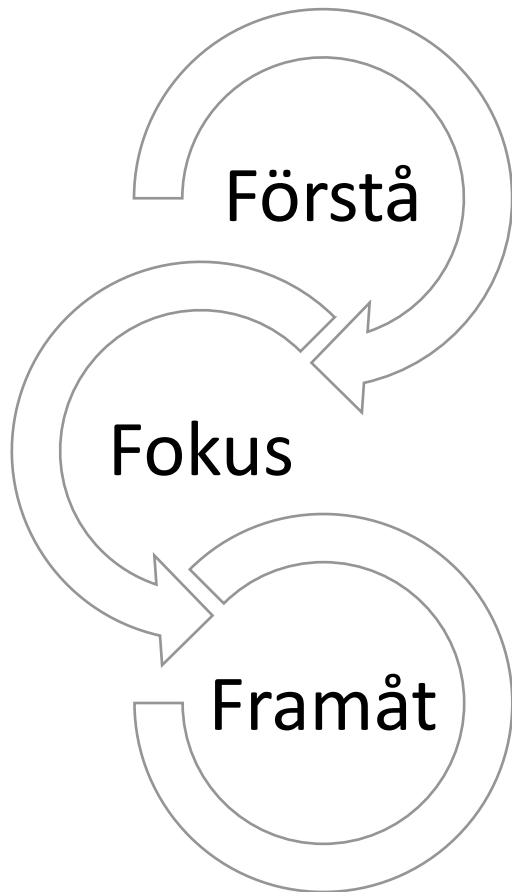


# IPT vid trauma

- PTSD innebär en **interpersonell sårbarhet** i sig
- En slags **rollförändring** inbyggd i historien; livet före och livet efter traumat
- Att förhålla sig till andra innebär utmaningar på olika sätt, att tygla sitt humör, sin oro, att reglera affekter i relationer, stå tillbaka eller våga stå på sig – olika teman av **konflikt**.
- En modell som betonar att man inte ensam skall bära en tung erfarenhet. DELA – ta stöd
- Trygghet? Tillit, kontroll/agentskap



# Samma IPT-manual men med annan symtombild (14 sessioner Markowitz 2014)



Initialfasen



Diagnosen – Aktuellt mående



Koppla traumahistoria till nuvarande PTSD-symtom & pågående samsjuklighet



Pågående relationer



Identifiera nuvarande problemområden – fokusområden och mer traumaspecifika svårigheter.

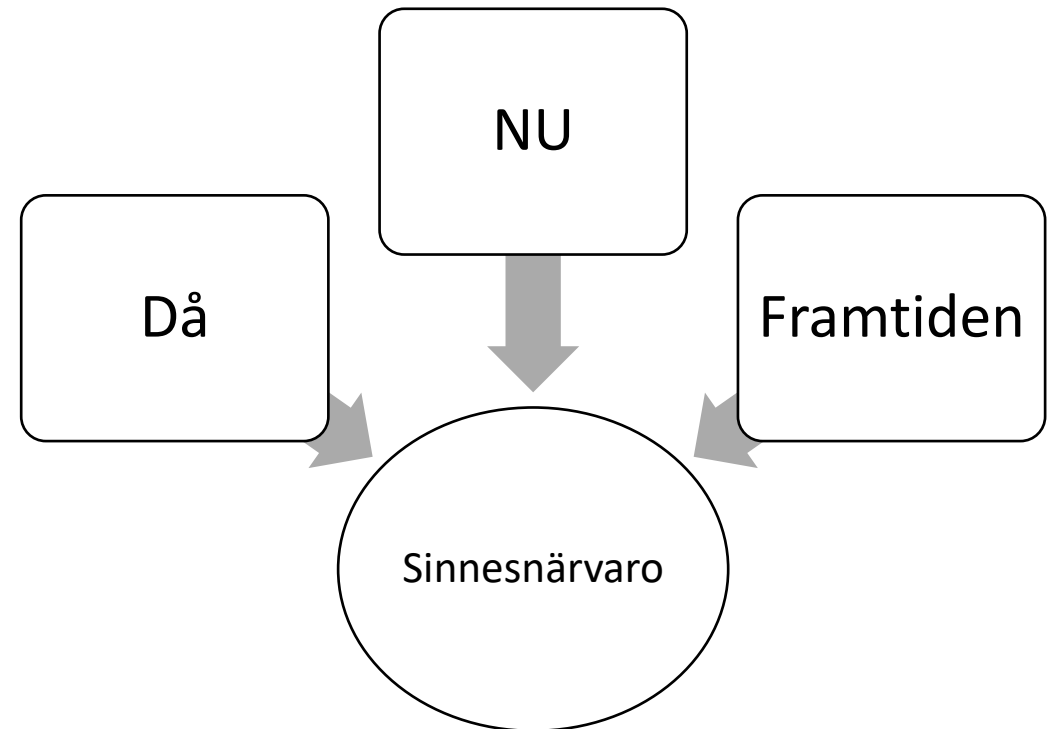
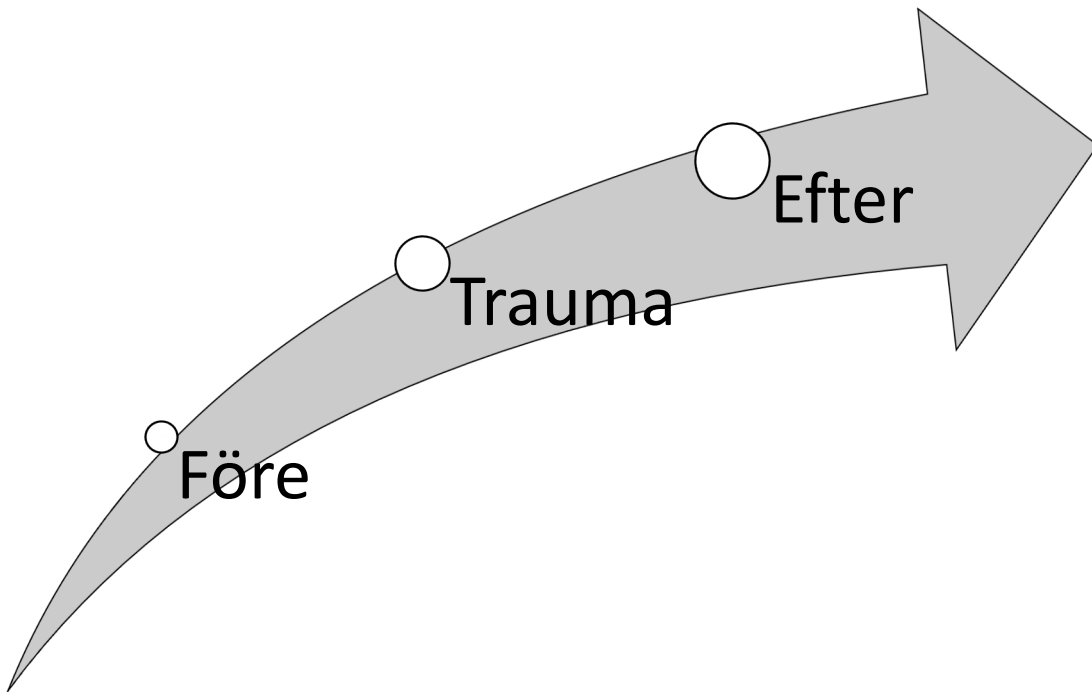
# Tidslinje vid traumafokuserad IPT

## Vad har hänt?

Att namnge trauman utan att gå in på dem

Att förstå innebörden av vad som pågår NU som kan ringa in fokus

Hur tar sig traumat mest i uttryck NU?



# PTSD – ett aktuellt mående

Triggers

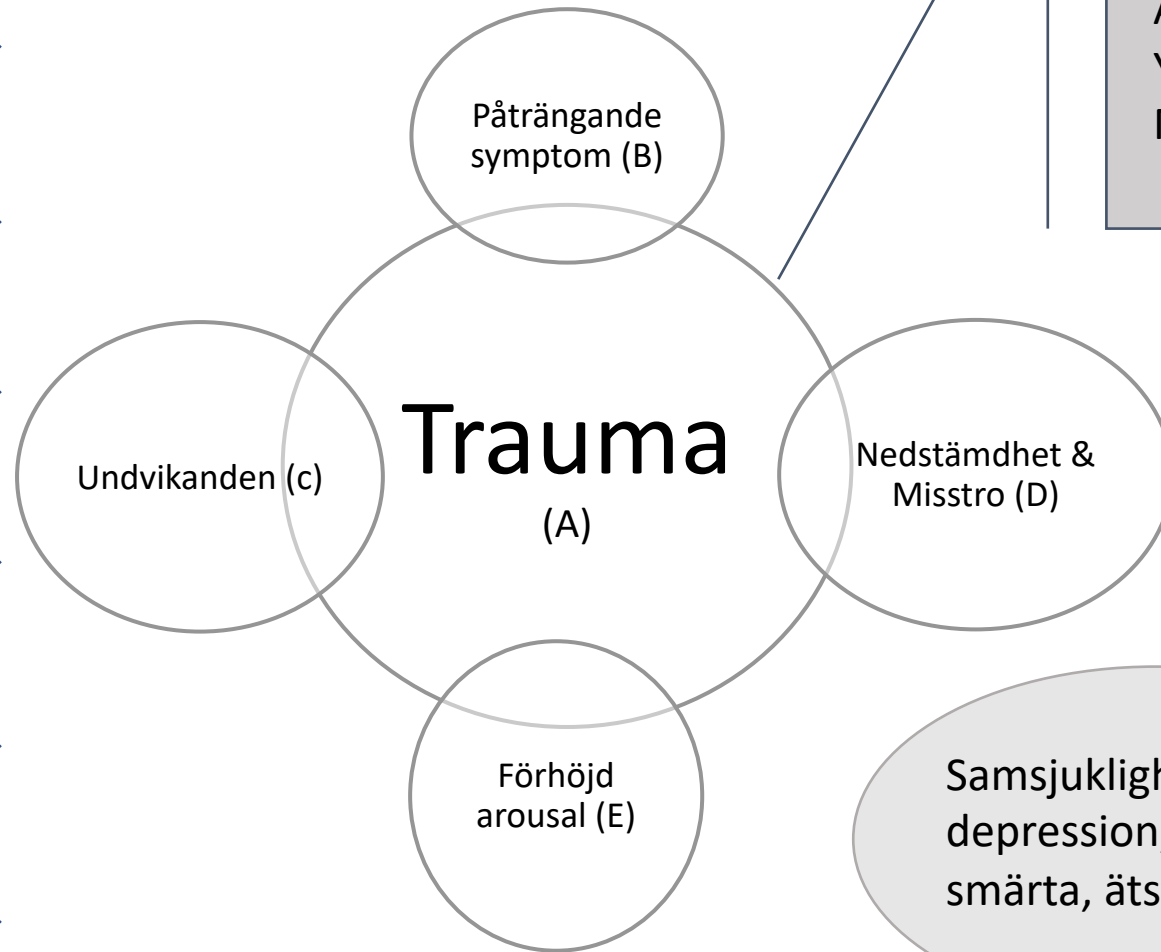
Konsekvenser

När, var, Hur?

Med vem?

Att kunna ta stöd

Vad funkar?



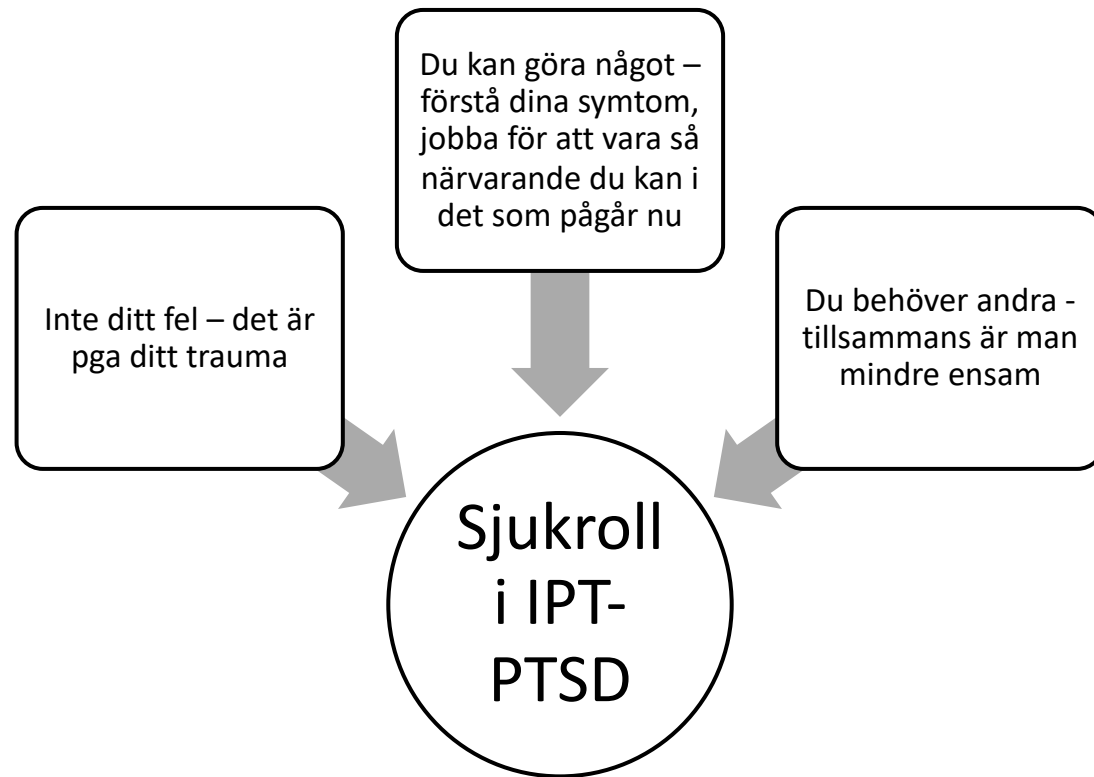
Interpersonella trauman  
Anknytningstrauman  
Avgränsade trauman  
Yttre trauman mot "flocken"  
Multipla trauman/förluster

KAPS  
PDS  
PCLS

Samsjuklighet, ex.  
depression, missbruk,  
smärta, ätstörning m.m.



# SJUKROLL – PTSD & depression är behandlingsbara tillstånd



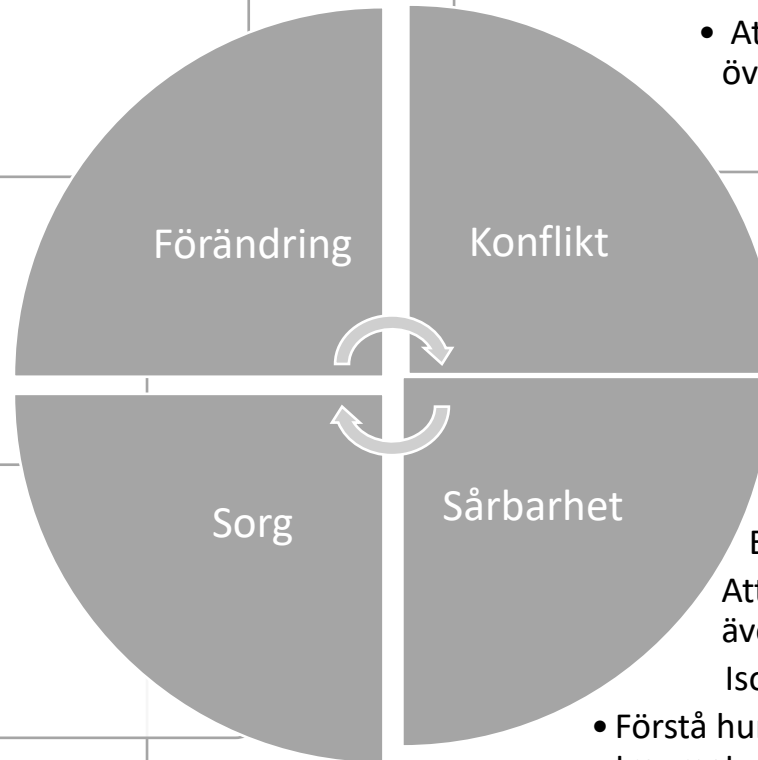
## EGENVÅRD

- Sömn
- Alkohol
- Mat
- Att få andra och sig själv att förstå
- Att hantera dissociation
- Att ta hand om NUET (relationer)

# Behandlingsfasen - Fokusområden

- En fördröjd reaktion på något som triggat traumat
- Naturliga livsskeenden/ relationsskeenden
- Från sjuk till frisk ex börja jobba efter lång sjukskrivning

- **Att hantera relationer**
- Våld/anknytningstrauma
- Att inte bli arg, överbeskyddande



- Anknytningsperson som varit traumatiserande
- Omständighet kring någons död; krig, sjukdom, olycka

- Att ha PTSD är en Interpersonell sårbarhet i sig  
En utmaning att vara människa med andra  
Att inte kunna skilja på DÅ och NU (agera som om) även i terapin  
Isolering som ett resultat av PTSD
- Förstå hur man behöver reglera närhet och distans pga traumat.