
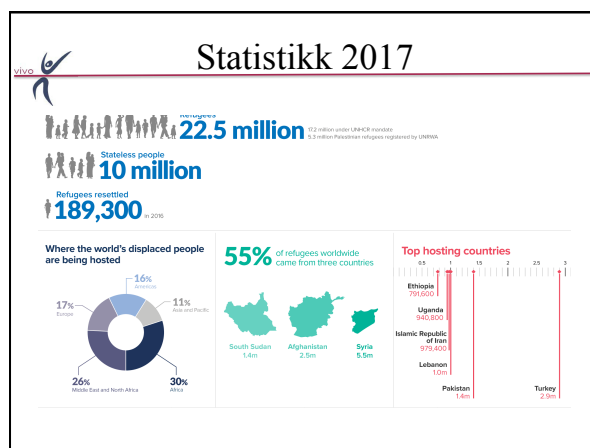


Narrativ eksponeringsterapi



Håkon Stenmark
 Psykologspesialist, PhD i klinisk medisin
 Vivo International
 Senter for Krisepsykologi Trondheim




Narrativ eksponeringsterapi

- Bakgrunn for utvikling av metoden


Narrativ Eksponeringsterapi

- Utprøvd både ved arbeid i flyktningeleire, og ved arbeid i poliklinikker i vestlige land
 - Tilnærming brukt for personer som også har mye ustabilitet i livssituasjon
- Forholder seg til at mange pasienter har opplevd mange ulike traumatiske hendelser, ofte gjennom lengre tidsperioder



Best dokumenterte tilnærming i behandling av flyktninger

- Flere reviews om behandling av flyktninger med PTSD beskriver NET som den best dokumenterte terapiformen (Nickersen et al. 2011, Crumlish & O'Rourke, 2010, Robyant & Fazel, 2010)
- Både i NICE guidelines og i Cochrane review om behandling av torturofre trekkes narrativ eksponeringsterapi fram som en aktuell tilnærming – og den best dokumenterte i behandling av flyktninger med PTSD.



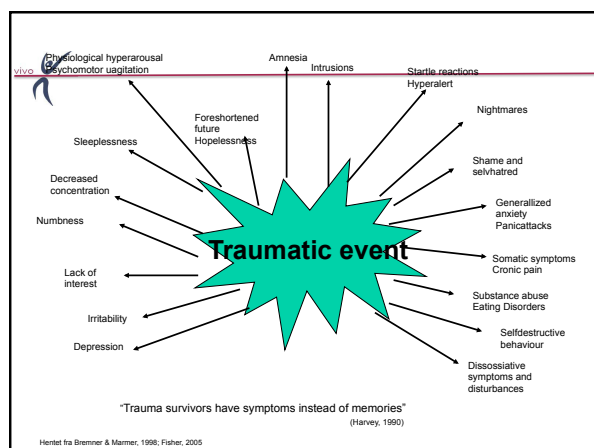
Også kritikk:

- Ikke kultursensitiv nok?
- Studier stort sett utført av samme fagmiljø
- For enkel tilnærming på komplekse vansker?



Grunnlag for modell

1. Kunnskap om traumehendelser og innvirkning på hjernen



Traumatic memories

- no chronological order
- fragmented memories
- difficulties to put the experiences in words



cardinal symptoms of PTSD are based on a pathological representation of traumatic experiences

dual representation of memory

- distinct neural bases
 - to abstract, contextualized information (**cold memory**)
 - and to sensory-bound information (**hot memory**)

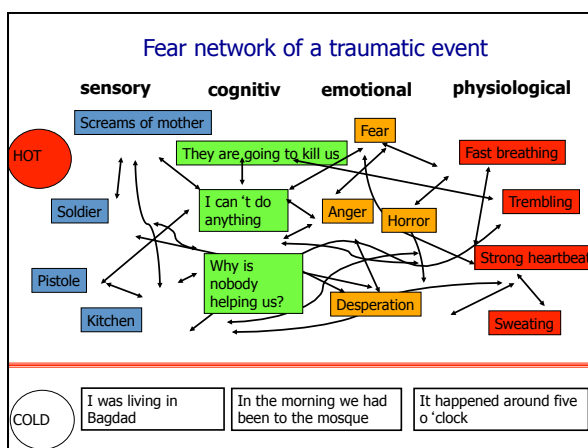
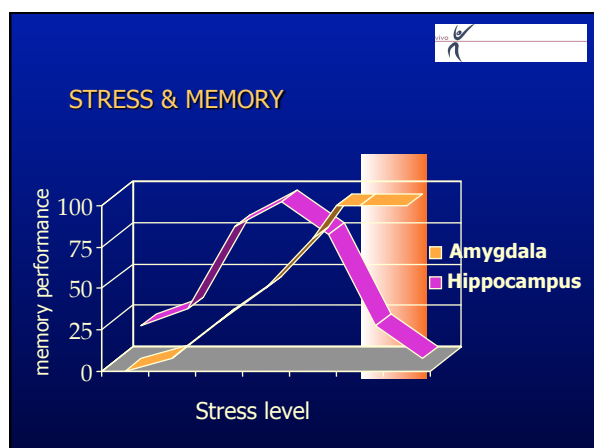
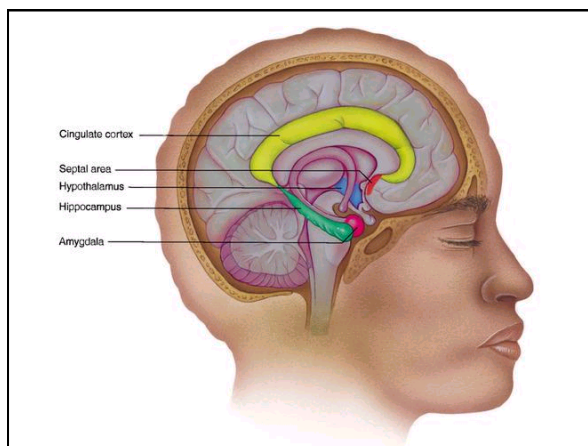
for review Brewin et al., 2010; Schauer, Neuner, Elbert, 2011

hot memory

- contain detailed sensory and perceptual images that can be accessed only involuntarily and that form the basis for flashbacks and nightmares relating to the traumatic moments themselves.
- supported primarily by subcortical structures and by areas of the brain directly involved in perception rather than in higher order cognitive control.

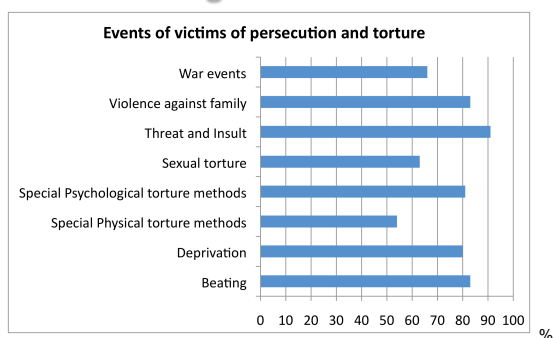
cold memory

- verbally accessible
- contain records of conscious experience that can be activated by both voluntary and involuntary retrieval
- can situate information in its appropriate spatial and temporal context
- medial structures such as the hippocampus and the prefrontal cortex appear to support this memory for the context of episodic events

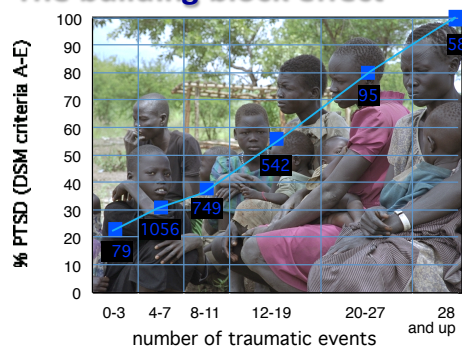


Kunnskap om flyktninger og traumehendelser

Refugee trauma from clinic



The building block effect



Neuner, Schauer, Elbert, et al., BMC Psychiatry, 2004

Implications for the treatment of PTSD

Relevant mechanisms:

- 1) Activation of the fear network
- 2) Re-living of the traumatic event through exposure
- 3) Completion of autobiographic memory => Inhibition of fear structure

Requisites for a therapy that can be used "in the field":

- short duration
- easy to learn
- culturally sensitive
- account for social and political context



Narrativ Eksponeringsterapi

Steg for steg

Narrativ Eksponeringsterapi

- ▶ Ikke ment som løsning på alle psykososiale vansker
- ▶ Helhetlig tenking om livssituasjon sentral for utvikling av hjelpetiltak
 - MEN ment å være en fokusert tilnærming for å avhjelpe posttraumatiske vansker, som igjen kan lette fungering på mange andre livsområder.

Narrativ Eksponeringsterapi (NET)

Schauer, Neuner, Elbert, 2002

- ▶ Fokuset korttidstilnærming for bearbeiding av post-traumatiske vansker
- ▶ Tar utgangspunkt i Eksponeringsterapi (Edna Foa) og Testimonial Therapy (Cienfuegos & Monelli)

NET- faser

- 1) Diagnostisk kartlegging
- 2) Psykoedukasjon
- 3) Livslinje
- 4) Narrativ Eksponering

Psykoedukasjon

- Normalisering av reaksjoner
- Beskrivelse av traumereaksjoner gjenopplevelser, overaktivering, unngåelse.
- Informasjon om hva som vil skje under behandling
- Menneskerettighetsperspektiv

Livslinje/kartlegging

- Lage livslinje med oversikt over vonde og gode opplevelser
- Tau som representerer livet
- Blomster symboliserer gode opplevelser
- Steiner symboliserer vonde opplevelser
- Passe på at pasienten ikke går for detaljert inn i hendelsene
- Hensikten er å gi en oversikt over hva man skal gjennom i løpet av terapien-behandlingsplan.

Lage en behandlingsplan

- Ut fra omfang av traumatiske hendelser planlegge ca. hvor langt å komme i hver time, samt hva å legge mest vekt på.
- Ved mange lignende traumehendelser f.eks ta utgangspunkt i første hendelse, verste hendelse og siste hendelse – eller andre som naturlig peker seg ut.

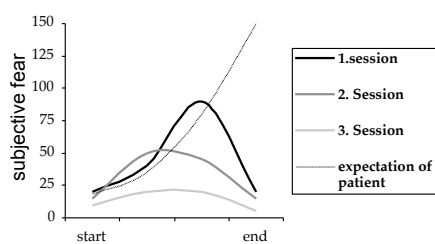
Narrativ Eksponering

- Utforming av livshistorie, fokus på både gode og vonde opplevelser. Detaljert gjennomgang av traumehendelser
- Behandler skriver resyme av livshistorie etter hver time.
- Påfølgende time starter med opplesning av livshistorien fra begynnelse

NET versus annen eksponeringsterapi

- Fokusering på traumehendelser sentralt
- NET fokus på plassering av hendelse i fortid
 - I utgangspunktet gjennomgang i fortid
- Bearbeiding av hendelse mye likt eksponeringsterapi
 - Tanker, følelser, sanseopplevelser, kroppsreaksjoner, handlinger
- NET har færre gjennomgang av samme hendelse
 - Opplesning av hendelse som del av narrativ i påfølgende timer

Habituation over time



The therapeutic agents of (KID)NET:

Active chronological reconstruction of all important events of the autobiographic/episodic memory - 'life line approach'

Prolonged exposure to the 'hot spots' and full activation of the fear memory in order to modify the emotional network

Meaningful linkage and integration of psycho-physiological and somato-sensory responses to the time-, space- and life-context

The cognitive re-evaluation of behavior and patterns, as well as reinterpretation of the meaning-content through reprocessing of negative, fearful and traumatic events

Regaining of survivor's dignity and satisfaction of the need for acknowledgement. Explicit human rights orientation of 'testifying'.