



NASJONALT KUNNSKAPSENTER
OM VOLD OG TRAUMATISK STRESS

Traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT) og komplekse traumer

Else M. Fagermoen, Spesialist i klinisk barne- og ungdomspsykologi



NKVTS.NO

Plan

1. Hva kjennetegner barn med komplekse traumesymptomer
2. Bakgrunn: TF-CBT Implementeringsstudien
3. TF-CBT
4. Hvordan jobber vi med disse barna
5. Kliniske implikasjoner

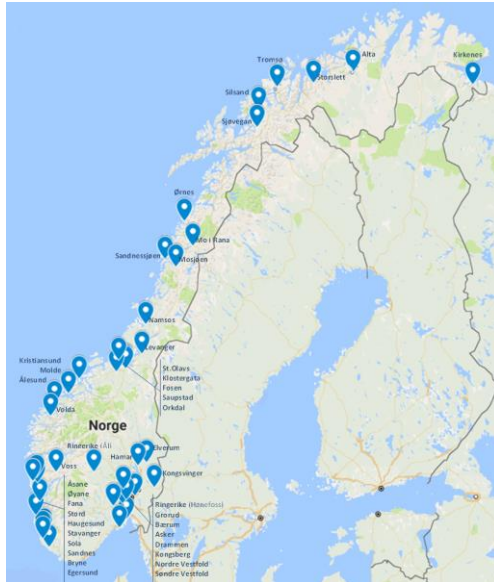
Mia (12)

Alvorlig omsorgssvikt, fysisk- og seksuelt misbruk, tre fosterhjem



- Gjenopplevelser
- Unngåelse
- Økt fysiologisk respons
- Affektiv dysregulering
- Negativ selvopplevelse
- Relasjonelle vansker
- Kompleks PTSD slik det er foreslått for ICD-11 (Maercker et al., 2013)
- Resiliens

TF-CBT implementeringsstudien

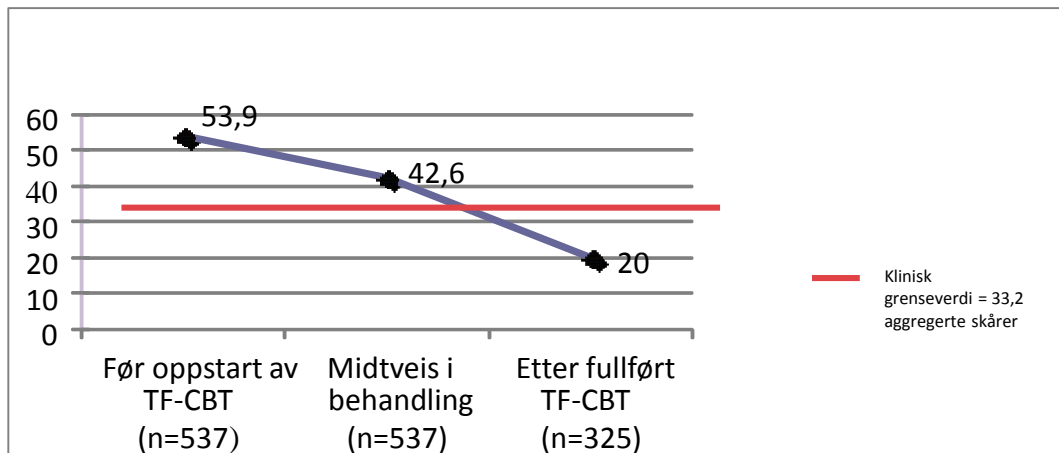


- > halvparten av landets BUPer
- > 400 terapeuter
- Ukentlig veiledning, basert på lydopptak av terapitimer
- > 650 barn har mottatt TF-CBT

Oversikt over utvalget av barn som har mottatt TF-CBT i studien

- 75% jenter, 25% gutter
- Alder 6-20, gjennomsnitt 15
- Multiple traumer
- 39% utsatt for seksuelle overgrep
- 30% utsatt for familievold
- 20% bor i fosterhjem eller på institusjon

Posttraumatisk stress



TF-CBT

- Evidensbasert traumebehandling
- Barn, foreldre/omsorgspersoner
- Utviklet for barn utsatt for seksuelle overgrep
- Veldokumentert behandlingseffekt
(Arellano et al., 2014, Cary & McMillen, 2012; Jensen et al., 2013)
- Korttidsterapi, kognitiv atferdsterapi, komponent- og fasebasert.

Komponentene i TF-CBT



Hvordan jobber vi med komplekse traumesymptomer

- Sikkerhet
- Følelsesregulering
- Gradvis eksponering
- Underliggende temaer
- Allianse
- Behandlingslengde

Sikkerhet

- Sikkerhetsplan
- Risikoatferd
- Mestringsstrategier



Følelsesregulering

- Identifisering av følelser
- «Verktøykassen»; distrasjonsteknikker, dyp pust, progressiv muskelavspenning, positivt selvsnakk, deling av følelser, trygt sted, mindfulness-teknikker
- Inkludere fostermor og lærer



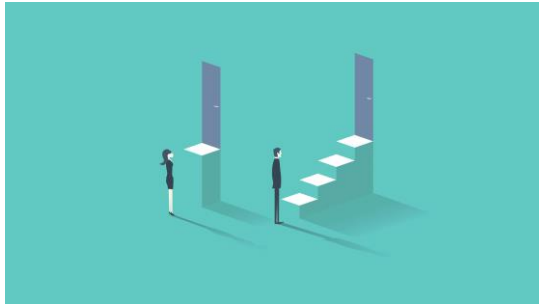
Følelsesregulering

- Utvide fase 1, stabilisering og ferdighetstrening?
- Traumebearbeiding bidrar til stabilisering
(Deblinger, Mannarino, Cohen, Runyon, & Steer, 2011)



Gradvis eksponering

- Plan for eksponering
- Mange traumepåminnere
- Traumenarrativ



Underliggende temaer

- Uhensiktsmessige antagelser; dårlig person, skyld, mistillit, uten håp
- Mer hensiktsmessige antagelser; blandede følelser, foreldrenes ansvar, tillit, selvmedfølelse, håp



Allianse

- Viktig for utfall i TF-CBT
(Ormhaug, Jensen, Wentzel-Larsen, & Shirk, 2014)
- Utfordrende – negative erfaringer med relasjoner
- Emosjonelt bånd og meningsfulle oppgaver i behandlingen



Behandlingslengde

- Forlenge?
- Tid til utfordringer vs. motivasjon, avhengighet, deprimert
- Tilpasse til barnets behov



Mia (12)



Illustrasjonsfoto

«Nå kan jeg se meg i speilet uten å kjenne på skam»

Kliniske implikasjoner- ”Take home messages”

- TF-CBT en egnet metode for barn med komplekse traumesymptomer
- Ta hånd om sikkerheten først, og etter behov gjennom hele behandlingsforløpet
- Ikke bli sittende fast i stabiliseringskomponentene, resten av behandlingen er også nødvendig for å regulere følelser
- Kognitiv prosessering er essensielt for utfall i behandlingen
- Allianse og teknikk går hånd i hånd
- Barn med komplekse traumesymptomer kan dra nytte av korttidsterapi



TF-CBT implementeringsgruppen



Takk for oppmerksomheten!

e.m.fagermoen@nkvt.no

Fagermoen, E. M., Østensjø, T., Skagemo, C. U., Moen, G. M., og Husebø, G. K. (2017). Traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT) og komplekse traumer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*.