

Minnesåterkonsolidering och psykoterapi

Detta är en skiss över området minnesåterkonsolidering och begreppets betydelse för att förstå effekten av psykoterapi. Min bakgrund är att jag inom barn och ungdomspsykiatri, BUP under loppet av flera år utvecklade psykoterapeutisk behandling för ungdomar med självmordstankar och självskaumbeteende. För att kunna hjälpa dem fann jag att det behövdes en kombination av aktiva psykoterapeutiska tekniker med element från hypnos, kroppspsykoterapi, inre psykodrama, det vill säga aktiva tekniker som fokuserade på inre bilder, kroppsreaktioner och humörreglering. Utvecklingen av denna metod kan ses i tre publicerade artiklar (Högberg, G., & Hällström T. 2008; Högberg, G., Nardo, D., Pagani, M., & Hällström, T. 2011; Högberg, G., & Hällström, T. 2018).



FOTO INGEGERO WACHTMEISTER

Under detta arbete kom jag att studera minnesfunktioner, eftersom allvarlig problematik hos unga ofta är relaterad till negativa livshändelser. Begreppet minnesåterkonsolidering blev då aktuellt. Memory reconsolidation heter det på engelska. Ungefär så här: En händelse registreras i korttidsminnet, sedan är det en process på några timmar som gör att det överförs till långtidsminnet, konsolideras. Tidigare antog man att det var rätt stabilt som långtidsminne. En ny teori om minnesåterkonsolidering hävdar dock att minnet är mer rörligt. Aktiverade minnen blir så att säga lösa igen, och återkonsolideras inom en kortare tidsperiod. De blir då ånyo konsoliderade som ett nytt minne. Denna teori kan förklara varför ett traumatiskt minne kan leda till allt mer omfattande undvikanden (fobier), eftersom en flashback, det vill säga aktivering av minnet, blir återkonsoliderat i ett nytt sammanhang som då tillsammans blir ett nytt traumatiskt minne (Hardt, O., Örn, E., & Nader K. 2010).

Denna teori om minnesåterkonsolidering har stor betydelse för det psykoterapeutiska arbete som handlar om att minska kraften i negativa minnen. Detta är aktuellt inte bara i renodlad traumaterapi utan i de flesta psykoterapeutiska behandlingar. Teorin om minnesåterkonsolidering öppnar möjligheten att tryggt arbeta med traumatiska minnen för att kunna återkonsolidera dem tillsammans med ett mer tryggt sammanhang. Det finns litteratur som förespråkar denna väg framåt (Ecker, B. 2018; Lane, R.D., Ryan, L., Nadel, L., & Greenberg, L. 2015). Intressant är att denna teori inte är bunden till teknik eller skolbildning, utan har sin betydelse oavsett, det vill säga kan sägas utgöra en möjlig sammanhängande teori för att förstå vad som är verksamt i olika psykoterapier (Post, R. & Kegan, R. 2017). Principen om minnesåterkonsolidering kan användas med kemiska substanser som vid exempelvis

psykedelikaunderstödd psykoterapi (Feduccia, A. & Mithoefer, B. 2018). Men det finns även olika renodlade psykoterapeutiska protokoll med fokus på minnesåterkonsolidering och det har utvecklats olika behandlingsprotokoll, varav jag står för ett som kallas mood regulation focused CBT, MR-CBT, HR-KBT, humörregleringsinriktad KBT på svenska (hr-kbt.se).

KBT hamnade jag i att kalla det eftersom det handlar om en dubbel exponering: ett traumatiskt minne plus ett tryggt sammanhang. I behandling arbetar jag med associativa processer till barndomsminnen, förutom de aktuella problemen, samt med övning i framtida beteende och reaktioner. Så i praktiken finns element både av kbt och psykodynamisk teknik. Bearbetningen börjar med aktuella händelser och känslor men kan sedan gå vidare i associativa banor. Den form jag arbetar med är inre bilder, andning och avspänning samt tankar och humörreglering. Det är dock viktigt att förstå att teorin om minnesåterkonsolidering kan användas även med andra tekniker som psykodrama, bildterapi, dansterapi, drömbearbetning och även i samtal.

Nu under corona-tiden har det gått mycket bra att använda HR-KBT i telefonterapi och jag kan ge några exempel för att möjliggöra förståelse. Först en kort sammanfattning av protokollet, som även kallas plus/minus/plus metoden. Sessionen är 60 eller 90 minuter lång. Den kräver alltså viss tid för att både positiva och negativa känslor skall kunna aktiveras. Sessionen börjas med att: (1) både negativa och positiva upplevelser under senaste tiden kartläggs; (2) arbete görs med andning, avslappning, tankar och kroppsreaktioner för att möjliggöra att störande tankar minskar och personen kommer in i ett lugnt tillstånd; (3) detta tillstånd aktiveras och förstärks genom att fantisera om en trygg plats; (4) därefter aktiveras minnet av positiva hän-

dels och självkänslan kring detta stärks; (5) sedan aktiveras minnet av det negativt laddade förloppet, det aktiveras genom att systematiskt förstärka olika element av minnet med avslutning i ett positivt alternativ; (6) Sedan återgång till den trygga platsen för att återskapa det lugna och trygga tillståndet; (7) därefter fantasier om framtiden med träning i att lyckas i aktuella önsknings och föresatser, och sedan (8) slutligen ett samtal kring sessionen.

Som ni märker kan detta interfolieras med vanligt samtal, men för själva återkonsolideringen krävs en aktivering av känslan, det vill säga att den blir mer aktuell och stark. Terapin går in på att tillåta återupplevelanden, men i ett tryggt sammanhang av aktivt framarbetade positiva känslotillstånd.

Två exempel:

Patient som behandlats för depression och sömnrörning.

Vid behandling med hr-kbt framkommer mobbing under flera år i skolan. Efter bearbetning försvinner de traumarelaterade symptomen och besvären upphör.

Patient som vid andning/avspänning översvämmas av skrämmande och våldsamma tankar och bilder.

Efter arbete med träning i andning och att släppa tankar förbättras patienten och sedan uppkommer associationer till en tidigare dramatiskt traumatisk period i patientens liv som sedan kan bearbetas med hr-kbt och besvären minskar kraftigt.

Eftersom ni i den här i läsekreten har mycket erfarenhet av behandling så tror jag ni lätt kan sätta er in i detta och förstå betydelsen. Man kan säkert relatera det till begrepp som finns i den psykodynamiska världen som ram och trygg relation; det skulle då kunna motsvara de positiva upplevelserna som gör att samtal om skrämmande material kan neutraliseras i en minnesåterkonsolidering av hela sessionen. Möjligen kan man även förstå varför det ibland blir förvånade förlopp, kanske kan det vara så att för mycket negativt material aktiveras utan att omslutas av tillräckligt starkt aktiverat positivt material. En fördel med hr-kbt och andra protokoll för att arbeta med minnesåterkonsolidering är att teorin och metoden är enkel att förklara för patienten. Inriktningen på att aktivera och träna förmågan till positiva känslor i början och i slutet av sessionen vidgar och ger stabilitet åt det så kallade toleransfönstret. Med ett annat begrepp kan man säga att stabilisering är en del av varje session före och

efter aktivering, exponering och bearbetning av negativa känslor som irrationell rädsla.

Avslutningsvis vill jag framföra min bedömning att minnesåterkonsolidering kommer att bli allt mer aktuell som teori för utveckling av den psykoteraeutiska praktiken och förståelsen. ○

REFERENSER

- Högberg, G., & Hällström, T. (2008). Active multimodal psychotherapy in children and adolescents with suicidality: description, evaluation and clinical profile. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 13(3), 435-448.
- Högberg, G., Nardo, D., Pagani, M., & Hällström, T. (2011). Affective Psychotherapy in post-traumatic reactions guided by affective neuroscience: memory reconsolidation and play. *Psychology Research and Behavioral Management*, 4, 87-96.
- Högberg, G., & Hällström, T. (2018). Mood regulation focused CBT based on memory reconsolidation, reduced suicidal ideation and depression in youth in a randomized controlled study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15, 921; <https://doi.org/10.3390/ijerph15050921>
- Hardt, O., Örn, E., & Nader, K. (2010) A bridge over troubled water: reconsolidation as a link between cognitive and neuroscientific memory research traditions. *Annual review of Psychology* 61, 141-67.
- Ecker, B. (2018). Clinical Translation of Memory Reconsolidation Research: Therapeutic Methodology for Transformational Change by Erasing Implicit Emotional Learnings Driving Symptom Production. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 6(1), 1-92.
- Lane, R.D., Ryan, L., Nadel, L., & Greenberg, L. (2015). Memory reconsolidation, emotional arousal, and the process of change in psychotherapy: new insights from brain science. *Behavioral and Brain Sciences*, 38, e1. <https://doi.org/10.1017/SO140525X14000041>.
- Post, R. & Kegan, R. (2017). Prevention of recurrent affective episodes using extinction training in the reconsolidation window: A testable psychotherapeutic strategy. *Psychiatry Research* 249, 327-336.
- Feduccia, A. & Mithoefer, B. (2018) MDMA-assisted psychotherapy for PTSD: are memory reconsolidation and fear extinction underlying mechanisms? hr-kbt.se



GÖRAN HÖGBERG leg läk,
med dr, specialist i barn och
ungdomspsykiatri, specialist
i allmän psykiatri, leg psykoteraeut.
Privatpraktiserande.
gorhogberg1@gmail.com

