

Hypnose og hjerneskade – i forskning og i praksis

Psykolog Ane Katrine Beck

Hypnose og hjerneskade – indhold

1. Kort præsentation af Ane Katrine
2. Fordomme og viden om hypnose
3. Hvad er hypnose?
4. Hypnotiserbarhed
5. Forskning i hypnose/ imagery generelt
6. Hvordan virker de metoder, vi pt. anvender ift. kognitiv genoptræning?
7. Hypnose ift. kognitiv funktion – tidligere fund
8. Lindeløvs forskningsprojekt
9. Resultater fra forskningsprojektet
10. Eksempler fra praksis
11. Hvad er det der virker? Hypoteser
12. Ingen oplevet effekt - hvorfor?
13. Bør vi bruge hypnose i genoptræningen?
14. Spørgsmål og discussion
15. Øvelse
16. Feedback

Kort baggrund

Psykolog - PPR Billund (2002-2007)

Faglig konsulent - Videnscenter for Hjerneskade & Socialstyrelsen (2007-12)

Hjerneskadekoordinator/ udviklingskonsulent - Skanderborg Kommune (2012-13)

Neuropsykolog - Vejlefjord Neurorehabilitering (2013-14)

Hjerneskadekoordinator/ neuropsykolog - Horsens Kommune (2014 – 2016)

Selvstændig psykolog 2016 –

Tilknyttet Lindeløvs forskningsprojekt i Silkeborg i 2017 (hjernerystelse/ hjerneskader)

Terapeutisk baggrund

- Hypnose: Psykologfagligt selskab for klinisk hypnose – kurser i 2015, Lone Kærvang, Jacob Strachotta – løbende kurser i PSKH
- Gestaltterapeutisk efteruddannelse for psykologer: 2015 – 2018
- ACT – 2016
- Somatic Experiencing – supervision 2019

Fordomme og viden om hypnose

Hvilke fordomme har I omkring hypnose?

Hvad ved I om emnet?

Tal sammen 2 og 2 – bagefter plenum

Hvad er hypnose?

Forskkel på hypnose/ visualisering og mindfulness/ meditation?

Opbygning af hypnose, scripts

Hypnotiserbarhed

Forskning i hypnose og visualisering

- Smerter – kroniske smerter – bedøvelse
- PTSD
- Fobier – ved højt hypnotiserbare: Ændre aktivitet i amygdala
- Immunforsvaret (Ph.d. Bobby Zachariae)

Fysisk genoptræning

- Mulder (2007): Motor Imagery and action observation: cognitive tools for rehabilitation

Bruge 'motor imagery' – forestilling om bevægelse – til at aktivere de relevante områder i hjernen – hjernescanninger – motorisk cortex

Ikke relevant, hvis skade gør det svært at forestille sig bevægelse (parietallapperne)

Endnu ikke lavet større studier – ingen evidens – men lovende

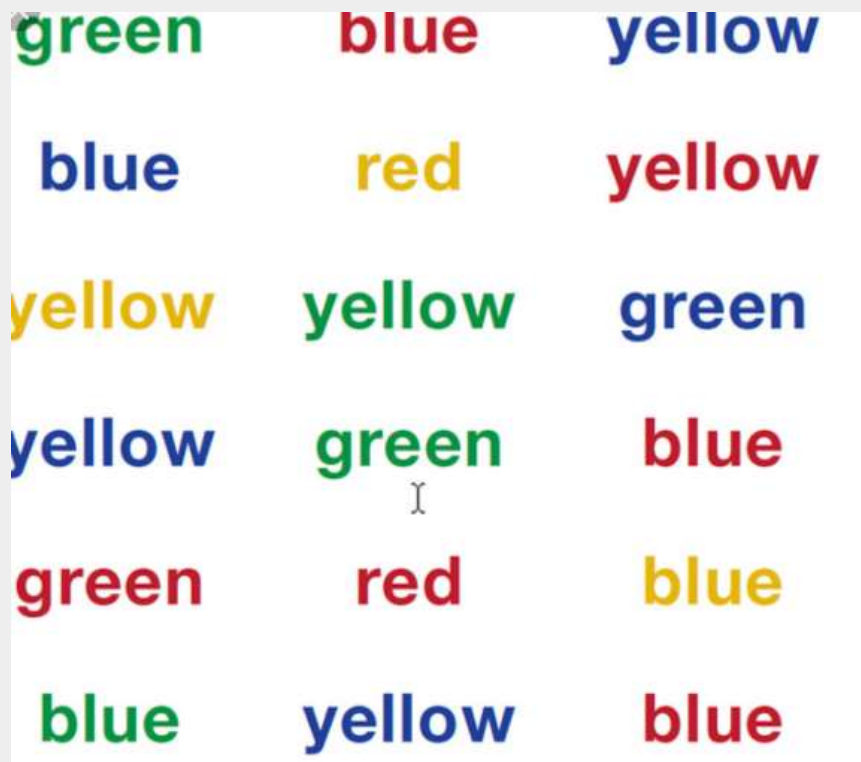
Hvordan virker de nuværende metoder til kognitiv genoptræning?

Svært at påvise konsekvente kliniske forbedringer ift. kognitiv funktion med bestemte metoder

Genoptræning via computer – svært at overføre til praksis

Mindfulness kan bedre hjerneskadetræthed, men ikke ændre på kognitiv funktion

Påvirkning af kognition under hypnose



Stroop testen

Induktion af hjerneskade hos raske forsøgspersoner

Lindeløvs forskningsprojekt

Procedure

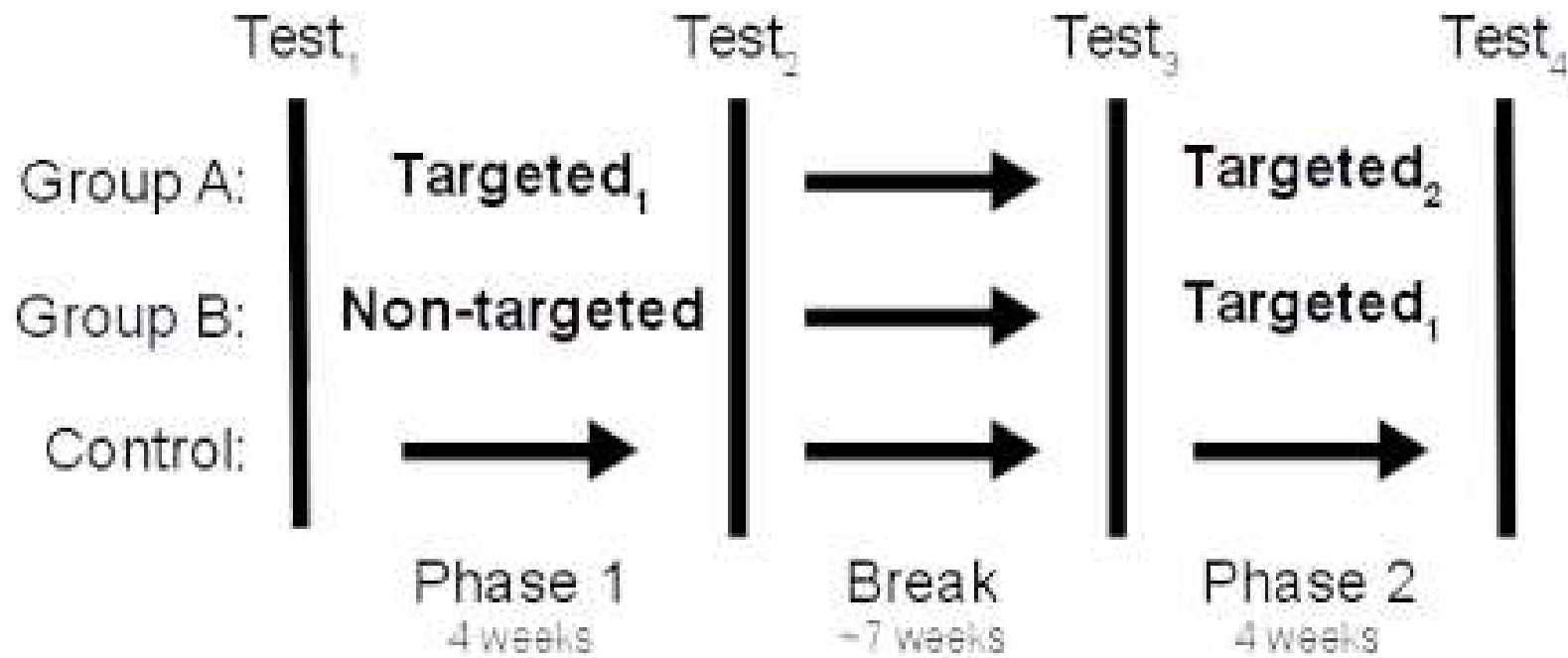
49 deltagere med hjerneskade gennemførte – spredt i alder
Inddelt i to grupper A og B. Dertil kontrolgruppe på 21.

Målt på arbejdshukommelsesindex med WAIS
(arbejdshukommelse/ koncentrationsevne) samt TMT-A/B
(eksekutiv funktion/ kognitiv fleksibilitet)

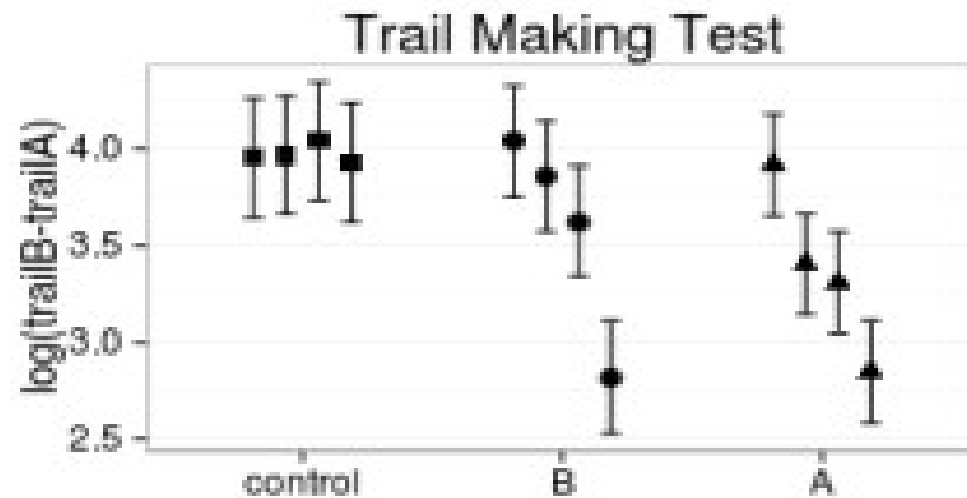
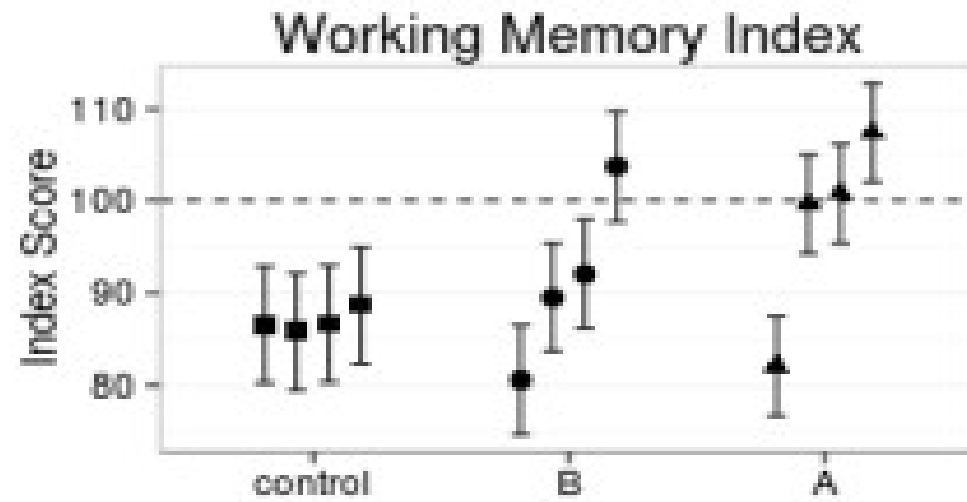
Hypnose 1 gang/ uge i 4 uger – pause 7-9 uger – og igen hypnose
1 gang/ uge i 4 uger

Procedure fortsat

Billede fra Lindeløvs Ph.d.:



Fra Lindeløvs
Ph.d.:



Konklusioner

Markante forbedringer i arbejdshukommelsen samt eksekutiv funktion målt ved TMT-A og B.

Fra udgangspunkt under normalområdet til enten normal eller lidt over normal funktion i testning

Uafhængigt af alder, køn, udd. niveau, hvor gammel en skade, hypnotiserbarhed.

Mindfulness vs hypnose

Hypnotiske suggestioner kan påvirke arb. huk. langt mere effektivt end andre metoder, som fx comp.træning, medicin.

Hypoteser om, hvad der virker

Lindeløv foreslår, at effekten skyldes suggestionerne om at genfinde gammel funktion – at forestille sig det gamle niveau hvor man levede uden hjerneskade.

Hvis der stadig er nogen funktion i de 'gamle' neurale netværk, booster visualiseringen måske liv i disse.

Udviklingen sker så hurtigt (på blot 4 uger fra et gennemsnit under normalt niveau til gennemsnitligt niveau på wais arbejdshukommelsesindeks), at det ikke kan skyldes dannelsen af nye synapser/ netværk i hjernen.

Placebo?

Indlært hjælpeløshed – give håb om forandring?

**Koblingen til egen praksis: Håb/
forventninger fra klienterne om et nyt liv –
håndtering af skuffelser**

**Overvejelser omkring brug af
standardiserede scripts**

Eksempler fra praksis

Når der ikke er effekt

vs.

Når der ikke opleves effekt

Perspektiver for fremtiden

Mellem $\frac{1}{2}$ og $\frac{2}{3}$ vil kunne flytte sig ift. arbejdshukommelse/eksekutiv funktion til normalområdet eller over målt på WAIS og TMT.

Kan det bruges til noget? Kan det mærkes i hverdagen?

Øvelse

Litteratur:

Lindeløv, J.K. m.fl (2017): Improving working memory performance in brain-injured patients using hypnotic suggestion. Fra *Brain*, vol. 140 (s.1100-1106).

Lindeløv, J.K. (2015): *Computer- and suggestionbased Cognitive Rehabilitation following Aquired Brain Injury*. Aalborg Universitet.

Mulder, T. (2007): Motor imagery and action observation: Cognitive tools for rehabilitation. Fra *Journal of neural transmission*, vol. 114(10), (s.1265-1278).

Hvor kan I finde mere?

Min Youtubekanal (Psykolog Ane Katrine Beck) - fx genoptræning af hukommelse og koncentration – genoptræning efter stress samt en række andre hypnoser med forskelligt formål.

<https://www.youtube.com/channel/UC7VhUScg0Pc1JOGST3XnHI>
A