

UNIFIED PROTOCOL

- EN TILNÆRMING PÅ TVERS AV PSYKISKE LIDELSER

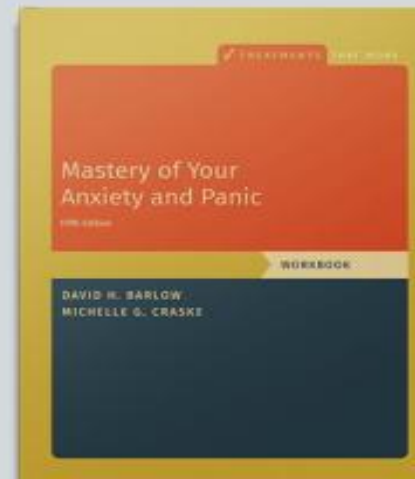
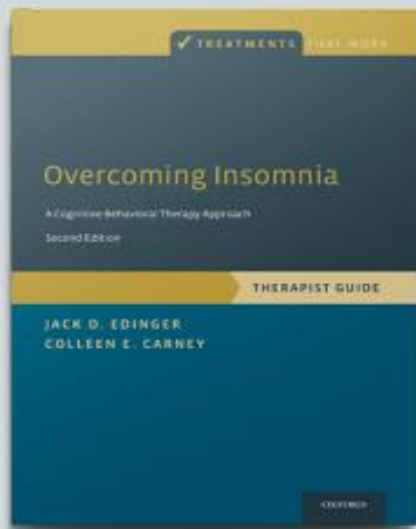
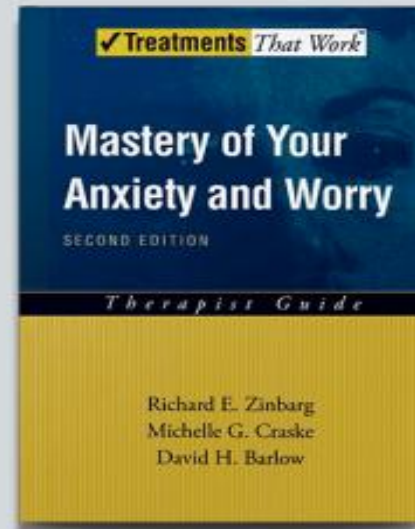
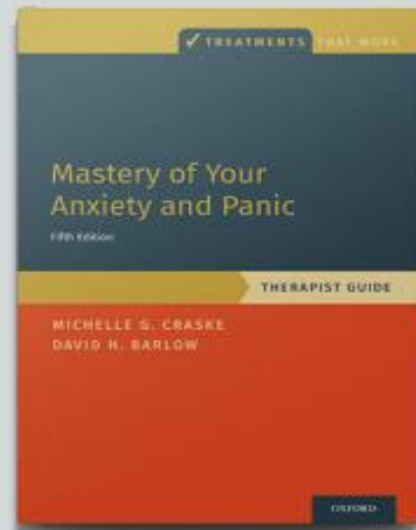
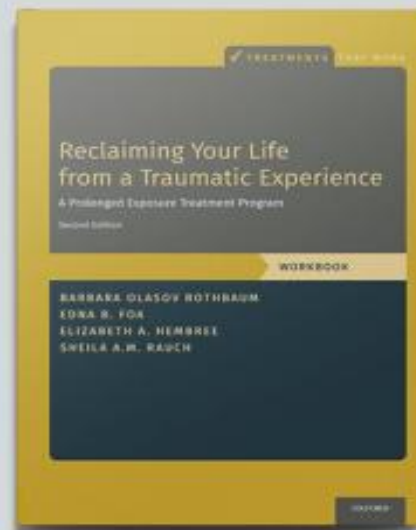
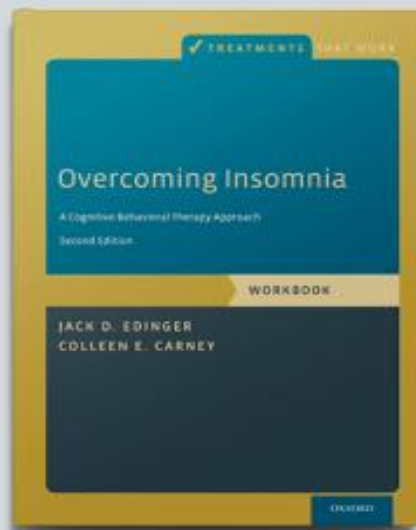
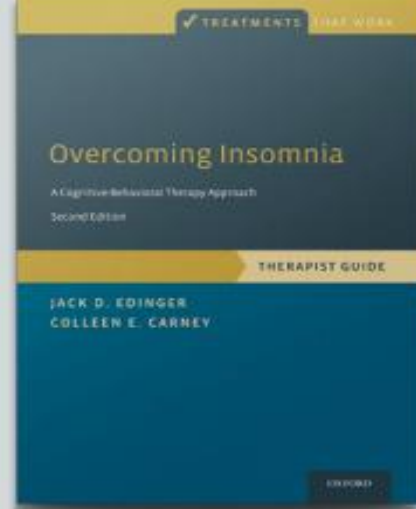
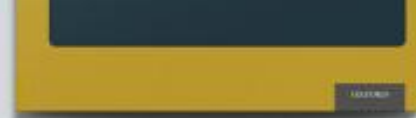
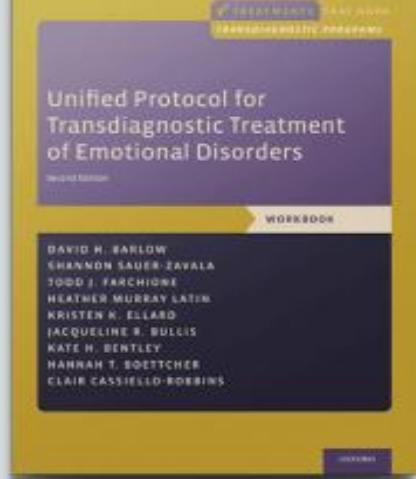
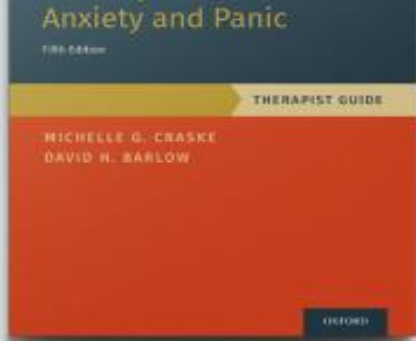
Nasjonal konferanse for kommunalt psykologarbeid 2025

Elisabeth Schanche

Spesialist i klinisk psykologi og professor ved Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen

DET TRANSDIAGNOSTISKE PERSPEKTIVET

- Diagnosespesifikk tilnærming har preget faget
- Utfordringer (Dalglish et al., 2020):
 - Komorbiditet er regelen snarere enn unntaket
 - Mange manualer – tidkrevende og dyrt
 - Praktiske hensyn – f.eks lang ventetid til grupper
- Et mer brukervennlig alternativ?
- Økt interesse for felles underliggende prosesser på tvers av lidelser



UP: En følelsesbasert og akseptbasert KAT tilnærming

- En transdiagnostisk behandling for emosjonelle lidelser
- Kan tilbys i gruppeformat
- Mål:
 - Redusere emosjons reguleringsstrategier som brukes for å unngå og flykte fra følelser
 - Styrke villighet og evne til å forholde seg til egne følelser

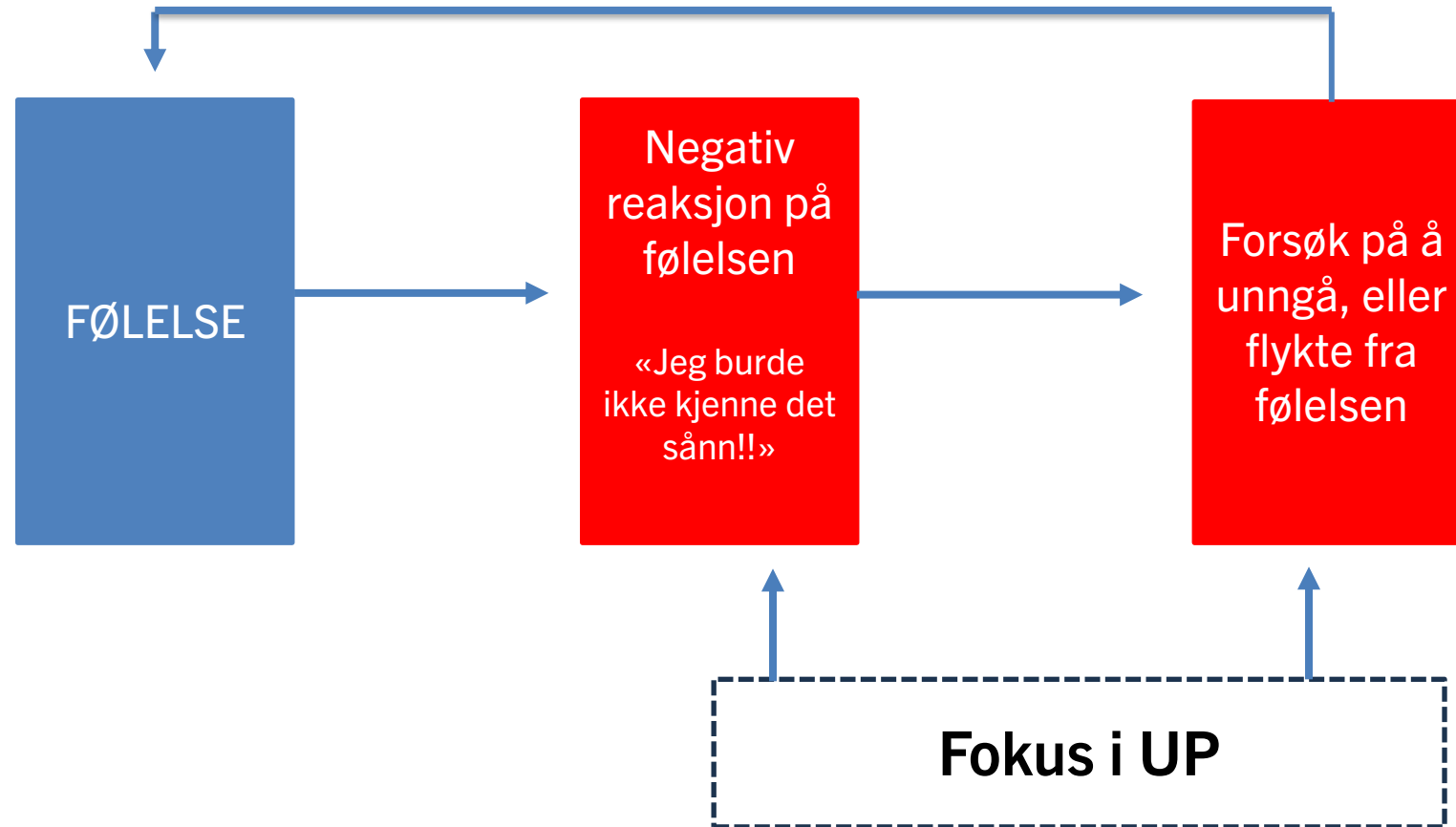


**UNIFIED PROTOCOL FOR
TRANSDIAGNOSTISK BEHANDLING
AV EMOSJONELLE LIDELSER**



Hva er emosjonelle lidelser?

En funksjonell modell





Eksponering for følelser

Fleksibel tekning

Å gjøre det
motsatte

Å forstå og møte
kroppslige
fornemmelser

Mindful oppmerksomhet på følelser

Forstå følelser

Sette mål og opprettholde motivasjon

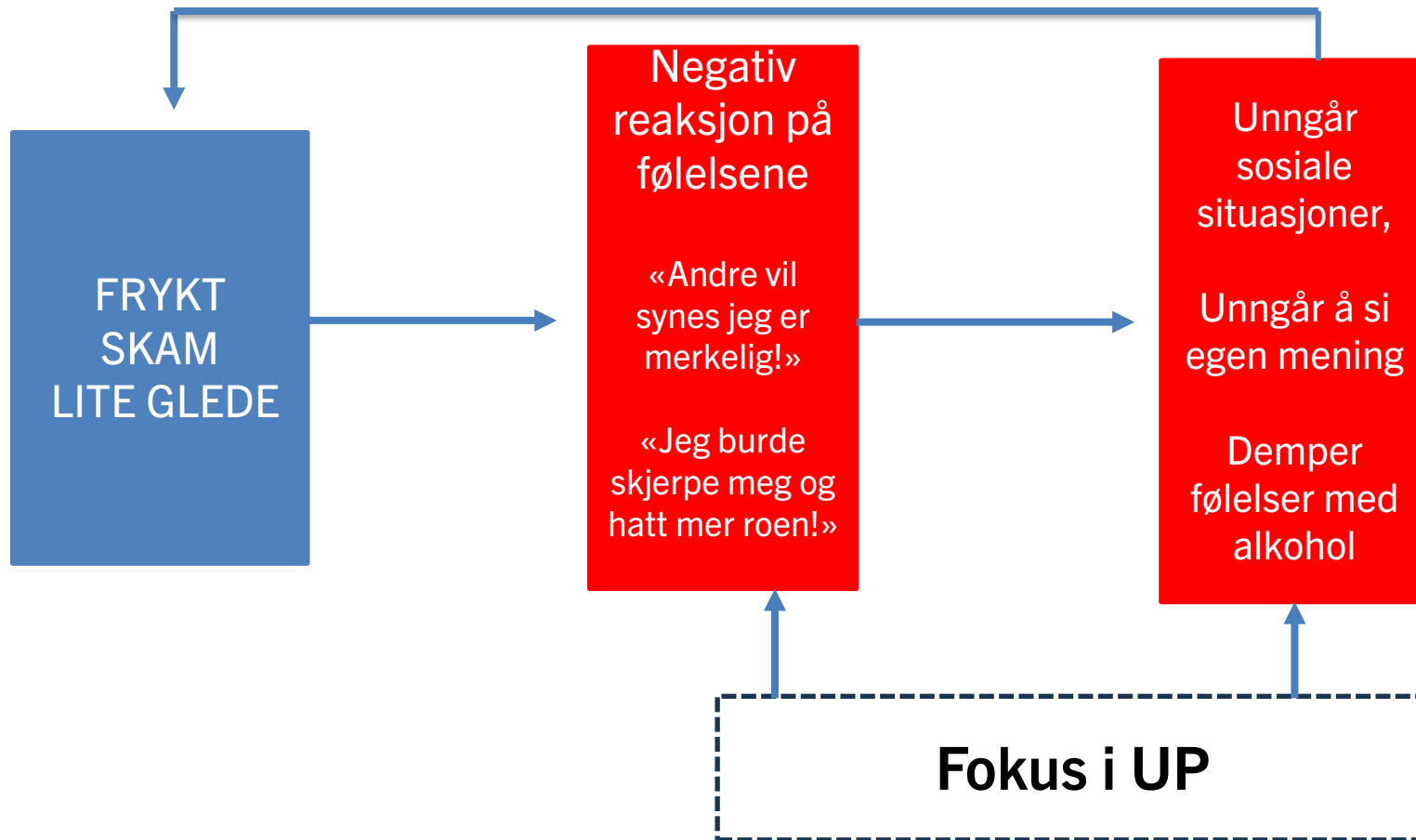
Sara



A photograph of two women sitting on a yellow sofa in a room with a blue and white textured wall. The woman on the right, with dark hair and a blue striped shirt, is gesturing with her hands while speaking. The woman on the left, with blonde hair and a dark top, is seen from the back, listening. A lamp is visible on the left, and an hourglass is in the bottom right corner.

**INTRODUKSJON TIL BEHANDLINGEN OG
KASUSFORMULERING**

SARA





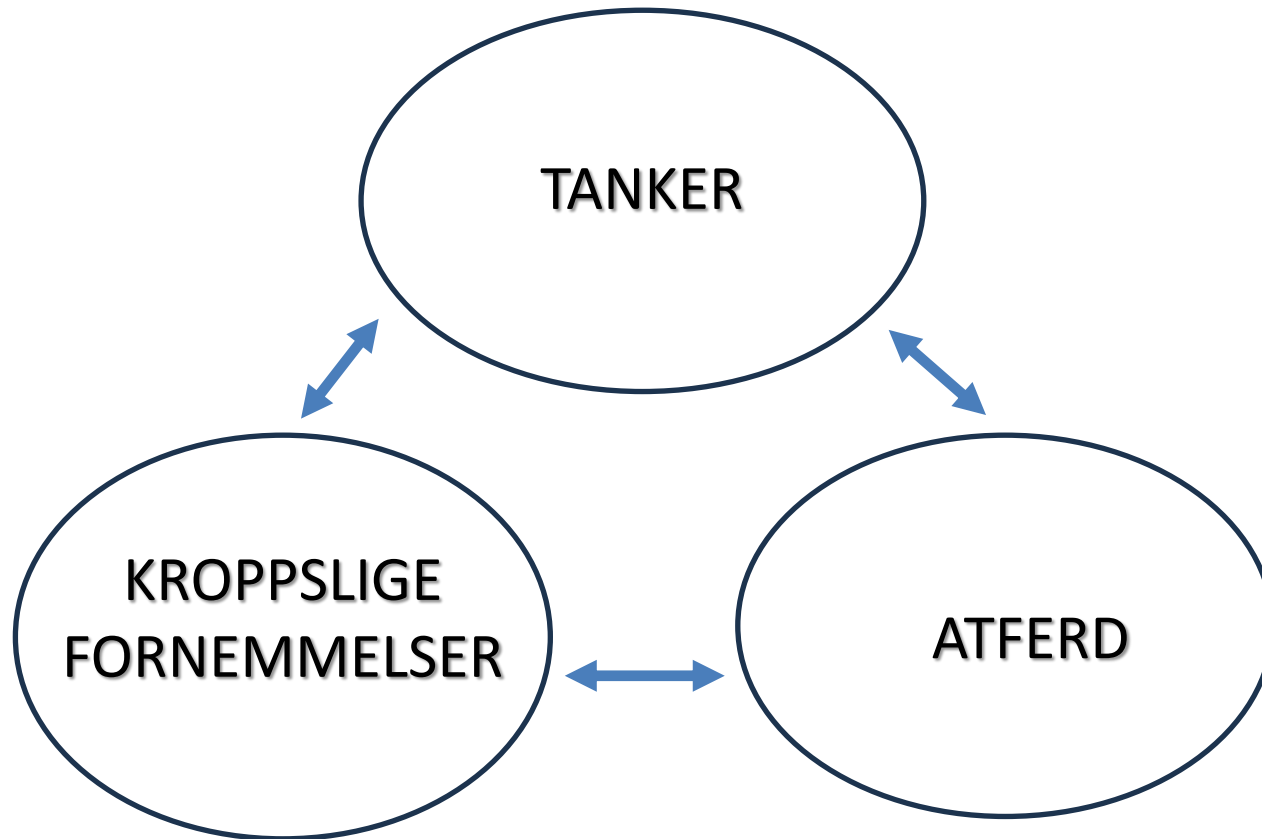
1: SETTE MÅL OG OPPRETTHOLDE MOTIVASJON

The image shows several yellow dice scattered on a light-colored wooden surface. Each die is marked with a different emoji, including expressions of happiness, sadness, surprise, and anger. The dice are arranged in a somewhat circular pattern, with some in the foreground and others in the background. The lighting is soft, creating gentle shadows on the wood.

2: FORSTÅ FØLELSER

Å fremheve følelsenes funksjon og motvirke forestillinger om at følelser er farlige og ukontrollerbare

FØLESENS TRE KOMPONENTER





3: MINDFUL OPPMERKSOMHET PÅ FØLELSER

Utvikle en her og nå fokusert og ikke-dømmende fokus for å redusere unngåelse av følelsesmessige opplevelser







4: FLEKSIBEL TEKNING

Invitere til alternative fortolkninger for å myke opp negative antakelser knyttet til følelsesmessige opplevelser





5: Å GJØRE DET MOTSATTE

Snu atferd som har som funksjon å dempe eller unngå vanskelige følelser



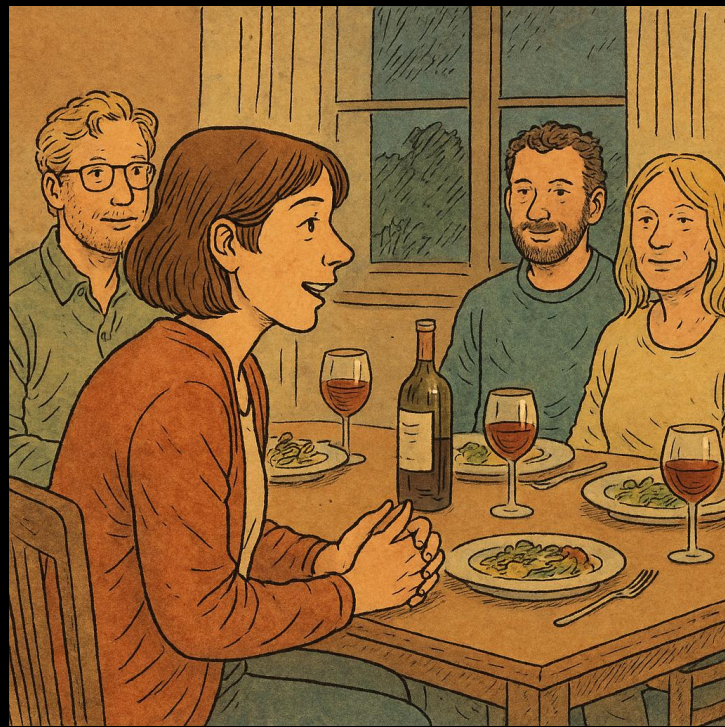


6: FORSTÅ OG MØTE KROPPSLIGE FORNEMMELSER





7: EKSPONERING FOR FØLELSER
— Å SETTE FERDIGHETENE UT I PRAKSIS



8: VEIEN VIDERE – Å ANERKJENNE DET SOM ER OPPNÅDD OG SE FREMOVER



Gjennomgang av
ferdigheter



Evaluere egen
fremgang



Planlegge veien videre

ARBEIDSBOK FOR DELTAKERNE



UNIFIED PROTOCOL FOR TRANSDIAGNOSTISK BEHANDLING AV EMOSJONELLE LIDELSER



FORDELER MED UP

-
- En aktiv, strukturert og tidsavgrenset behandling som retter seg mot underliggende psykologiske prosesser fremfor symptomer på overflaten
 - Mindre fokus på diagnoser, mer fokus på hvorfor vi trenger følelser og hvordan vi kan forholde oss til dem på måter som er til hjelp
 - Vektlegger pasientens engasjement og aktivitet både i og mellom timene
 - Like effektiv som protokoller for spesifikke lidelser for både i individuell- og gruppeterapi
 - Kostnadseffektivitet og andre fordeler ved gruppeformatet

UTVIKLINGEN AV UP

- Teoretisk grunnlag: oppsummering av sentrale prinsipper på tvers av KAT protokoller + forskning på følelser + 3 bølge prinsipper (Barlow et al., 2004)
- Pilot og kasus studier (Ellard et al., 2010; Boisseau et al., 2010)
- Individuell UP > Ventelistekontroll (N = 37)(Farchione et al., 2012)
- Individuell UP = Diagnosespesifikk KAT (N = 223)(Barlow et al., 2017)
- UP i gruppeformat > TAU (N = 488)(Osma et al., 2021)
- UP i gruppeformat = Diagnosespesifikke KAT grupper (N = 291)(Reinholt et al., 2021)
- Litteraturoversikt og Metaanalyse: Sakiris & Berle, 2019; Carlucci et al., 2021



TAKK FOR MEG!

elisabeth.schanche@uib.no