

# 1. Recept for kognitiv terapi – forløbsstruktur

## Kognitiv terapi følger denne recept

1. Etablering af alliance
2. Grundigt assessment – basisvurdering af problemet
3. Mål for behandlingen – hvad er det, der skal ændres
4. Intervention
5. Hindring af tilbagefald

*Hvad er problemet?*

*Hvordan er det startet?*

*Hvad er problemets oprindelse?*

*Hvad vedligeholder problemet?*

*Hvilke tanker, holdninger, meninger indgår i patientens konstruktion?*

*Personlige skemaer, mønstre, tidligt indlærte konstruktioner.*



## 2. Elementer i den gode kognitive konsultation

1. Empatisk lytning og indsamling af data
2. Kollaborativ empiri
3. Socialisering til modellen
4. Behandlingsaftale, behandlingsplan og målsætning
5. Intervention
6. Afslutning



### 3. Et vellykket kognitivt forløb

#### Forudsætninger for vellykket kognitiv terapi

- Patienten skal være differentialdiagnostisk afklaret.
- Patienten skal være motiveret eller motiveres af lægen til at fokusere på det psykiske.
- Det skal være klart aftalt, at en psykologisk behandling indledes.
- Mål og behandlingsplan skal være klar for begge parter.
- Lægen skal mestre metoden, han eller hun anvender, eller søge vejledning hos en mere erfaren psykoterapeut.
- De nødvendige betingelser for at gennemføre terapi skal være opfyldt (der skal afsættes tid, sessionen må ikke afbrydes osv.).

#### Patienter der er mest egnede til at modtage kognitiv terapi

- Patienten har en klart defineret psykisk lidelse af lettere til moderat grad.
- Patienten er i stand til at modtage edukation og instruktion.
- Patienten accepterer behandlingsmålene og de aktiviteter, som behandlingen indebærer forløbet igennem

#### Patienter, der ikke er egnede til kognitiv terapi i lægepraksis

- Patienter med intelligensdefekter.
- Psykotiske patienter.
- Suicidale patienter.
- Patienter med et alvorligt og langvarigt misbrug af alkohol og stoffer.
- Patienter med svære personlighedsforstyrrelser.



## 4. Faserne i et kognitivt behandlingsforløb

- **Etablering af en terapeutisk alliance.**

Dette kræver gensidig tillid, og patienten har brug for forklaringer på, hvad behandlingen indebærer. Der sker løbende en socialisering til modellen, hvor patienten bliver co-terapeut og lærer principperne at kende. Dette er også med til at sikre generalisering, når behandlingen afsluttes.

- **Kognitiv analyse og problemformulering.**

Det er bedst hele tiden at bruge patientens egne data og sætte dem ind i modellen.

- **Udarbejdelse af basislinie, mål og delmål.**

- **Intervention** foregår ved anvendelse af forskellige metoder i forhold til de mål, man har sat sammen.

- **Hjemmearbejde** er en vigtig del af kognitiv behandling. Der foregår hele tiden øvelser, som patienten skal udføre for at ændre sit reaktionsmønster.

- **Forebyggelse af tilbagefald og afslutning.**



## 4. Strukturen i en kognitiv session

- Check af patientens tilstand og humør, og hvordan det er gået siden sidst.
- Der sættes i fællesskab en agenda, hvor nogle af elementerne såsom check af hjemmearbejdet og nyt hjemmearbejde er obligatoriske. Hvis agendaen har flere emner, diskuteres de og prioriteres med patienten.
- Hjemmearbejde fra sidst gennemgås, og der designes en ny opgave.
- Intervention: adfærdseksperiment, testning af dysfunktionelle idéer eller omstrukturering af tankemønstre.
- Der opsummeres. Hvad har patienten lært af denne session? Han skal have mulighed for at få og give feedback, og misforståelser skal ryddes af vejen.



## 6. De tre stadier i kognitiv omstrukturering

**Identificere negative automatiske tanker, underliggende  
formodninger og personlige skemaer**



**Finde angstreducerende alternativer**

Kognitiv udfordring

Sokratisk dialog



**Installere konstruktive tanker**

Teste hypoteser og finde positive beviser

Adfærds- og tankeeksperimenter



## 7. Psykoedukation i lægepraksis

Mulige emner for psykoedukation kan være:

- Gennemgang af psykiske sygdomme, diagnoser, symptomer, forløb, årsager og behandling (fx angst, depression og somatiske problemer, der giver psykiske symptomer)
- Advarselssignaler forud for sygdomsgennembrud
- Kriser: information om akutte og kroniske belastningsreaktioner
- Den kognitive model og dens metoder
- Psykologisk behandling og medicinsk behandling
- Selvtillid og selvværd
- Problemløsning
- Stress



## 8. Instruktion i visualisering

“Sæt dig roligt og slap af, så godt du kan.

Læg så mærke til dine kropslige sensationer. Dvæl ved, hvad der måtte være af smerte eller forstyrrende og ubehagelige fornemmelser i kroppen.

Koncentrer dig så om et bestemt sted, dér hvor du kan lokalisere problemet til at være:

Hvis det havde en form . . . . . hvad ville den så være? (lad patienten svare!)

Hvis det havde en størrelse . . . . . hvad ville den så være? (lad patienten svare!)

Hvis det havde en farve . . . . . hvad ville den så være? (lad patienten svare!)

Hvis det havde en temperatur. . . . . hvad ville den så være? (lad patienten svare!)

Hvis det havde en struktur . . . . . hvad ville den så være? (lad patienten svare!)

Hvis det havde en lyd . . . . . hvad ville den så være? (lad patienten svare!)

Forlad nu den indkapslede smerte eller spænding og koncentrer dig om noget positivt. Hvad er din yndlingsfarve, en farve du forbinder med healing og velbehag, som gør dig glad og får dig til at føle dig godt tilpas? (Lad patienten svare!) Et farvet lys, der kommer ind gennem dit hoved og strømmer ind i din krop. Lyset opfører sig som cosmos – jo mere du bruger, jo mere har du til rådighed. Lyset finder selv vej, let og behageligt, det trænger igennem, fylder kroppen helt ud, vibrerer og omslutter helt den forstyrrende fornemmelse ... den forsvinder fuldstændigt og lader sig opsluge, samtidig med at du oplever en behagelig følelse af velbehag.

Lad nu den behagelige fornemmelse sprede sig endnu mere i din krop og forbered dig på at vende tilbage til rummet her. Langsomt helt i dit eget tempo og rytme. Tag den behagelige fornemmelse med dig. Det er en effekt, du når som helst, du ønsker det, selv kan kreere, nøjagtigt som du lige har gjort det.”

Denne fremgangsmåde kan du anvende til visualisering i konsultationen. Der er en mere indgående beskrivelse side 104-106 i Kognitiv terapi i lægepraksis.





## 9. Instruktion ved eksponering

“Det, vi er nødt til at gøre sammen i denne session, er det modsatte af at undvige. Jeg vil hjælpe dig med at bearbejde oplevelsen ved at bede dig huske alle detaljer af, hvad der er sket, og blive i din oplevelse længe nok til, at du vænner dig til den og ser anderledes på den. Når du ikke undviger, får din oplevelse ejendommeligt nok en anden mening end den uudholdelige, traumatiske. Formålet er, at du bliver i stand til at rumme dine tanker, tale om traumet og være udsat for alt, hvad der minder dig om det, uden at opleve og genopleve den intense angst, som fuldstændigt undergraver dit liv nu.”

Det er vigtigt at instruere patienten omhyggeligt, inden der åbnes for en traumatisk erindring, og patienten herved eksponeres for genoplevelse af en stærkt belastende begivenhed. Der henvises til teksten side 116-118 i Kognitiv terapi i lægepraksis.



## 10. Instruktion ved positiv tankeinstallation

Du beder patienten tænke tilbage i tiden og huske en situation, hvor han følte sig stærk og rask og ved godt mod. Måske en situation, som han forbinder med succes, noget han klarede på en usædvanlig flot måde, hvor han følte sig stolt og godt tilpas. I starten skal patienten ledes og fastholdes omkring det positive, og hvis han intet kan finde, så ændrer du instruktionen som en dagdrøm: Forestil dig noget, du ville være rigtig stolt af og glad over, forestil dig, at du er midt i det og udfører det lige nu ...

Lad ham forestille sig situationen så levende som muligt, så han ser det som en film, han selv spiller hovedrollen i.

Lad ham mærke i kroppen, hvordan det føles.

Lad ham mærke i sjælen, hvordan det føles.

Instruer ham i at holde fast i følelsen og forbinde den med nuet og et positivt selv-udsagn. For eksempel: Hvis der er noget, jeg virkelig vil, kan jeg finde en udvej. Jeg er i stand til at gøre noget.

Eksemplet illustrerer blot fremgangsmåden. Det er vigtigt at individualisere øvelsen og tilpasse den mest muligt til patientens værdier, præferencer og det, der giver mening for netop ham.

Denne instruktion kan du anvende, når du vil foretage positiv tankeinstallation. Du kan læse nærmere om dette side 131-132 i Kognitiv terapi i lægepraksis



# 11. Instruktion i neuromuskulær afspænding

*Jeg vil nu føre dig igennem en serie øvelser, som tjener til fysisk og psykisk afspænding.*

*Start med at sætte dig godt til rette, luk øjnene og slap af så godt, du kan.*

*Vi starter med hænder og skuldre, går videre til ansigt, bryst, mave og slutter med ben.*

*Du starter med at knytte hænderne, bøje i albueledet, så hænderne holdes tæt til kroppen, spænde i underarme og overarme og trække skuldrene godt op om ørene. Spænd så meget du kan i hænder, arme og skuldre. Mærk spændingen, indtil det bliver anstrengende.*

Patienten holder spændingen i cirka 5 sekunder (men det er vigtigt at individualisere og nøje følge patientens reaktion).

*Slap så fuldstændig af igen. Hænderne ligger ned langs siderne, åbne og afslappede. Slap helt af i underarme, overarme og skuldre. Mærk efter, om der stadig er spændinger nogen steder. Hvis der er, så send en meddelelse ned til det spændte sted om at slappe endnu mere af. Måske mærker du forskellige sensationer: Det prikker i fingrene, eller du mærke kulde eller varme, tyngde eller lethed. Det er alt sammen naturlige reaktioner i sansesystemet, når du går fra den anspændte til den afslappede tilstand.*

*Så går vi videre til ansigtet. Du spænder ved at rynke panden og knibe øjnene tæt sammen. Spænd i kinder og kæbemuskler ved at bide tænderne sammen, og pres tungen op mod ganen. Bid læberne sammen og hold spændingen, indtil det bliver rigtigt anstrengende.*

*Slap så fuldstændig af igen, og giv slip på alle spændinger i dit ansigt. Din pande er glat og afslappet. Øjenbrynene er glatte og afslappede. Dine øjne er let lukkede. Kinderne er afspændte og afslappede, kæberne er løse, tungen hviler nederst i munden. Tænderne er adskilte, og læberne er let adskilte. Nyd, hvordan afslapningen spreder sig, og du spænder mere og mere af. Hvis der stadig er spændinger nogen steder i dit ansigt, så send en meddelelse ned til det spændte sted om at slappe endnu mere af.*

*Så går vi videre til dit bryst. Her spænder du ved at tage en dyb indånding. Tæl til otte og træk luften langsomt ind, og fyld lungerne helt ned i lungespidsene. Hold vejret, hold det så længe du kan (patienten observeres, og når han er ved at briste, gives instruktion i vejrtrækningsøvelse).*

*Pust så ud igen. Begynd at trække vejret roligt og normalt. Træk vejret ind gennem nasen og fyld lungerne helt ned, så du føler maven udvide sig. Pust langsomt ud og mærk, hvordan luften strømmer ud gennem nasen. Træk vejret ind igen ... helt ned i lungerne og mærk, hvorledes den livgivende ilt strømmer ud i hver celle i din krop.*



*Træk nu vejret roligt og normalt i din egen rytme og slap samtidig af i hele din krop.*

*Så går vi videre til maven. Her spænder du, som om du fik et hårdt slag lige i maven. Hold spændingen, hold den lidt endnu.*

*Slap så fuldstændig af. Maven er rund og afslappet. Du giver slip på alle spændinger og lægger mærke til forskellen fra den spændte, anstrengende tilstand og til den afslappede, behagelige tilstand. Hvis der stadig er spændinger nogen steder, så send en meddelelse ned til det spændte sted om at slappe endnu mere af.*

*Så går vi videre til bagdel, ben og lår. Her spænder du op i bagdelen ved at stramme balderne, så du nærmest kan mærke du løfter dig fra underlaget, spænd i de store lårmuskler og læg ved at strække benene med fødderne ud i luften, bøj så fødderne bagover, og mærk spændingen i bagdel, lår og lægge. Hold spændingen, hold den lidt endnu.*

*Og slap så fuldstændig af igen. Fødderne hviler let mod underlaget. Underlaget støtter din bagdel og dine lår, og du mærker, hvordan alle spændinger forlader kroppen, og du slapper mere og mere af.*

Her kan man enten lægge en kognitiv scene eller fantasirejse ind. Formålet med dette er at udvide forestillingsevnen og få rensset tankerne for bekymring og uro, eller man kan begynde afslutningen af øvelsen. Ved fantasirejser er det kun terapeutens fantasi, der sætter grænserne. Det er bedst at kende sin patient godt og vide, hvad han foretrækker og interesserer sig for, så oplevelsen bliver mest muligt helende. Man kan også lægge helende billeder af immunapparatets styrke ind, eller man kan arbejde med kontrol over angstfyldte scener. Ved angstkontrol skiftes mellem den angstudløsende stimulus og den afslappede, behagelige scene, indtil patienten selv mestrer dette. Efter en fantasirejse, så husk altid at vende tilbage til stedet og værelset, inden du afslutter øvelsen.

*Nyd den behagelige afslapning, mærk hvordan den spreder sig til alle dele af din krop. Læg mærke til, hvordan det føles i dine sanser, og sørg for at huske denne tilstand. Tag den med dig og begynd at forbedre dig langsomt i din egen rytme på at komme ud af den afslappede tilstand. Bevæg fingre, hænder og ben. Luk øjnene op, når du er parat, og stræk dig, som om du lige er vågnet fra en dyb søvn.*

Denne instruktion kan du anvende, når din patient har brug for angstreduktion og muskulær afspænding. Metoden indgår i behandlingsforløbet og står sjældent alene. Du kan finde beskrivelsen side 137-140 i Kognitiv terapi i lægepraksis.

