

# Dagens program

- Opsamling  
Om supervision
- Selvværd
- Konfliktløsning
  - Holde ud færdigheder
- Ung, anden etnisk  
hashmisbruger, rokkelig,  
psykotisk
  - Kreativitet og  
programtrofasthed
- PTSD -
- Mere eksponering –  
hvordan?
- Erfa – hvad virker? 15.30
  - Hjemmeopgave -  
Stillegruppe - Gode råd
- Next:
- Asberger – problemløsning  
ift. kropsøvelser – de siger  
nej..
- Selvrating hos ptt

# Supervisionstyper

- Individuel supervision
- Gruppesupervision
- Live-supervision
- Peergruppe supervision
- Kollegial supervision
- Supervision i plenum
- Skype-supervision

# Forskellige former for supervision

- Case- eller sags-supervision
- Proces- eller relations-supervision
- Metode-supervision
  
- Supervision på egen stil – sig selv som case
- Supervision på organisatoriske forhold
- Supervision med egenterapi

# Hvad er en supervisor ?

- Rådgiver
- Mentor
- Konsulent
- Instruktør
- Coach
- Træner
- Sparingspartner
- Lærermester  
(mesterlærer)
- Underviser
- Mekanikker
- Dirigent
- Igangsætter
- Kaptain
- Vejleder
- Guide
- Vismand
- Kontrollant
- Ansvarshavende
- Lederen
- Omsorgspersonen
- Evaluuator
- Censor
- Målsætteren
- Opsamleren

# Hvad forventer man til hver af disse rolle?

- Doktor
- Præst
- Sensei
- Fødselshjælper
- Jordmor
- Katelysator
- Facilitator
- Procesleder
- Kollega
- Udfordren

# Supervisionens funktion

## ■ Organisatorisk - Normativ

- At sikre at medarbejderne lever op til organisationens mål ift. metoder mv. Programtrofasthed.

Kontrol af at behandlingen er faglig forsvarlig

## ■ Uddannelsesmæssigt – formativ

- at sikre at medarbejderne får den rette læring og at denne læring implementeres, vedligeholdes og bruges.

Udvikling af faglige kompetencer og ansvarlighed

## ■ Støttende - Restorativ

- at sikre at medarbejderne kan holde deres job og deres klienter ud – og oplever at de kan fungerer vel i deres arbejde – sikre støttende netværk. Omsorg

**Venlighed**

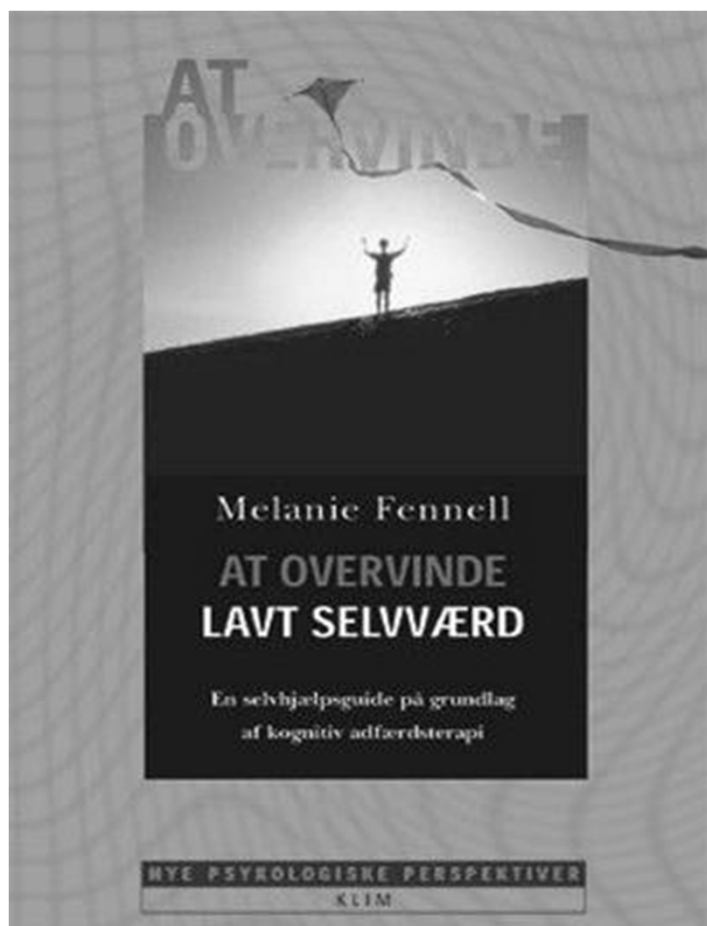
**Nysgerrighed**

**Deltagelse - spørgerende**

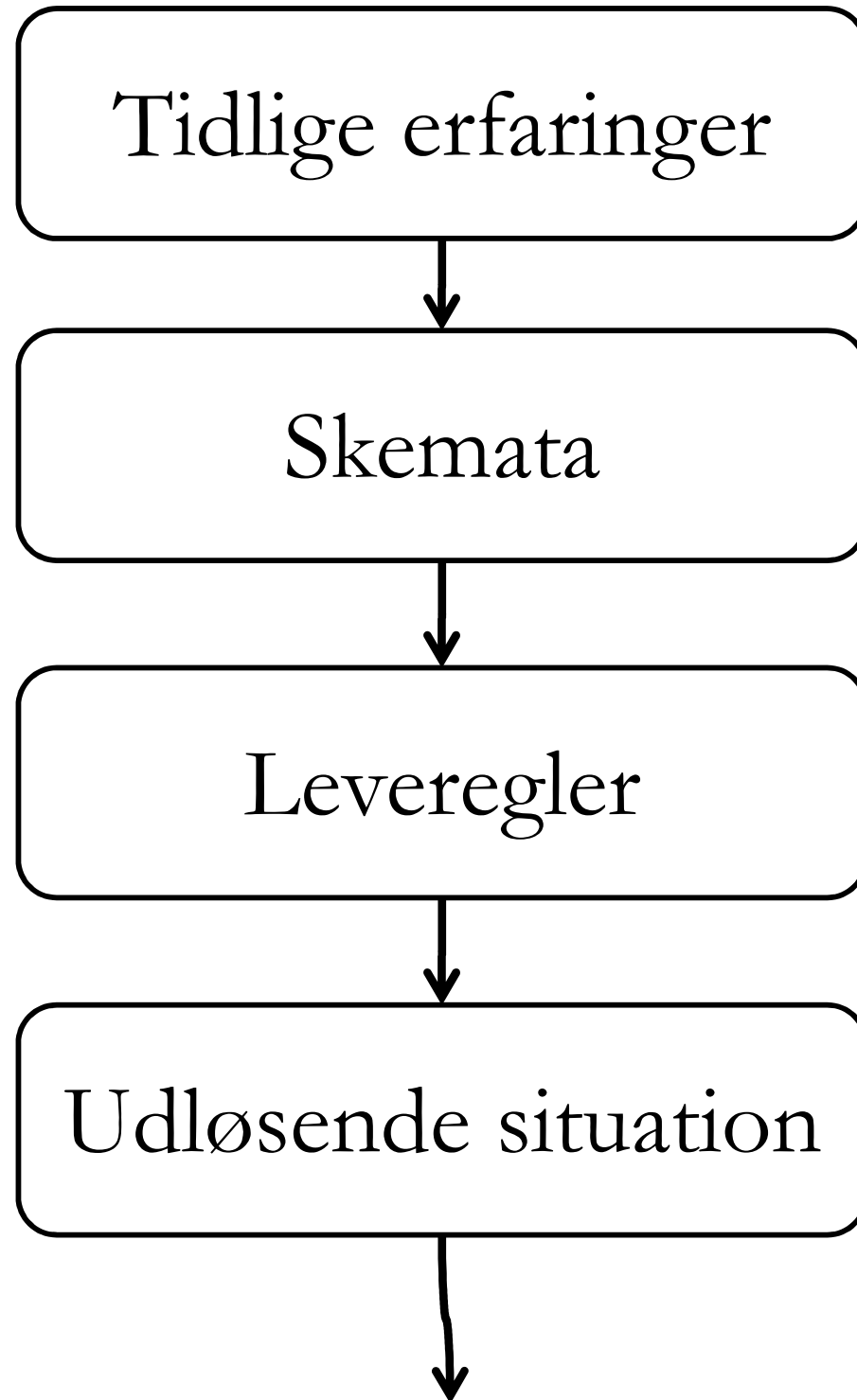
**Mod – kærlighed - humor**

# Melanie Fennell

## **At overvinde lavt selvværd - en selvhjælpsguide på grundlag af kognitive adfærdsteknikker**

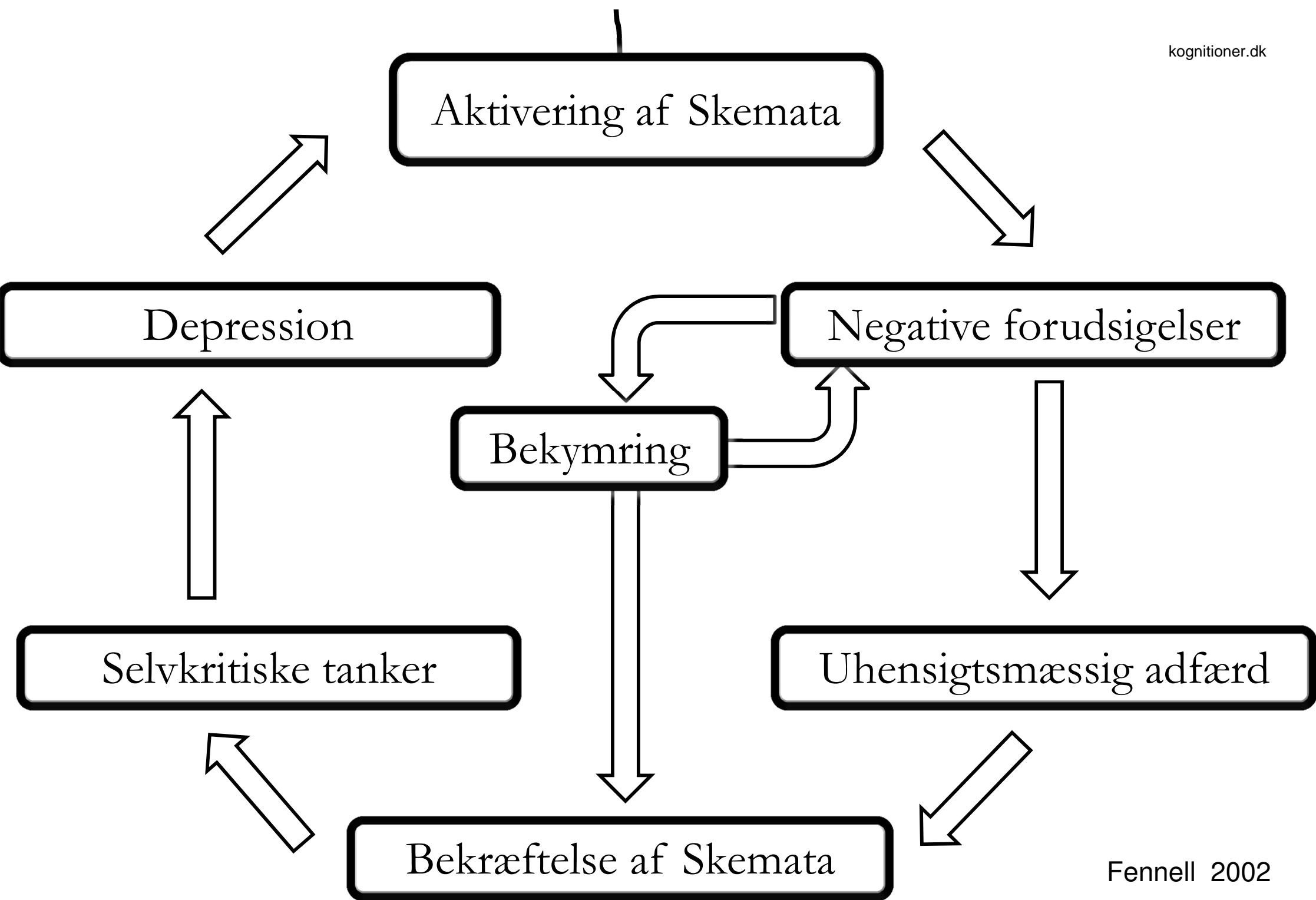


Forlag:	Klim
Udgivet:	04-10-2002
Udgave:	1
Udg./opl.:	1. udgave, 5. oplag
Sprog:	Dansk
Originalsprog:	Engelsk
ISBN:	8779550096



Eksempler  
?

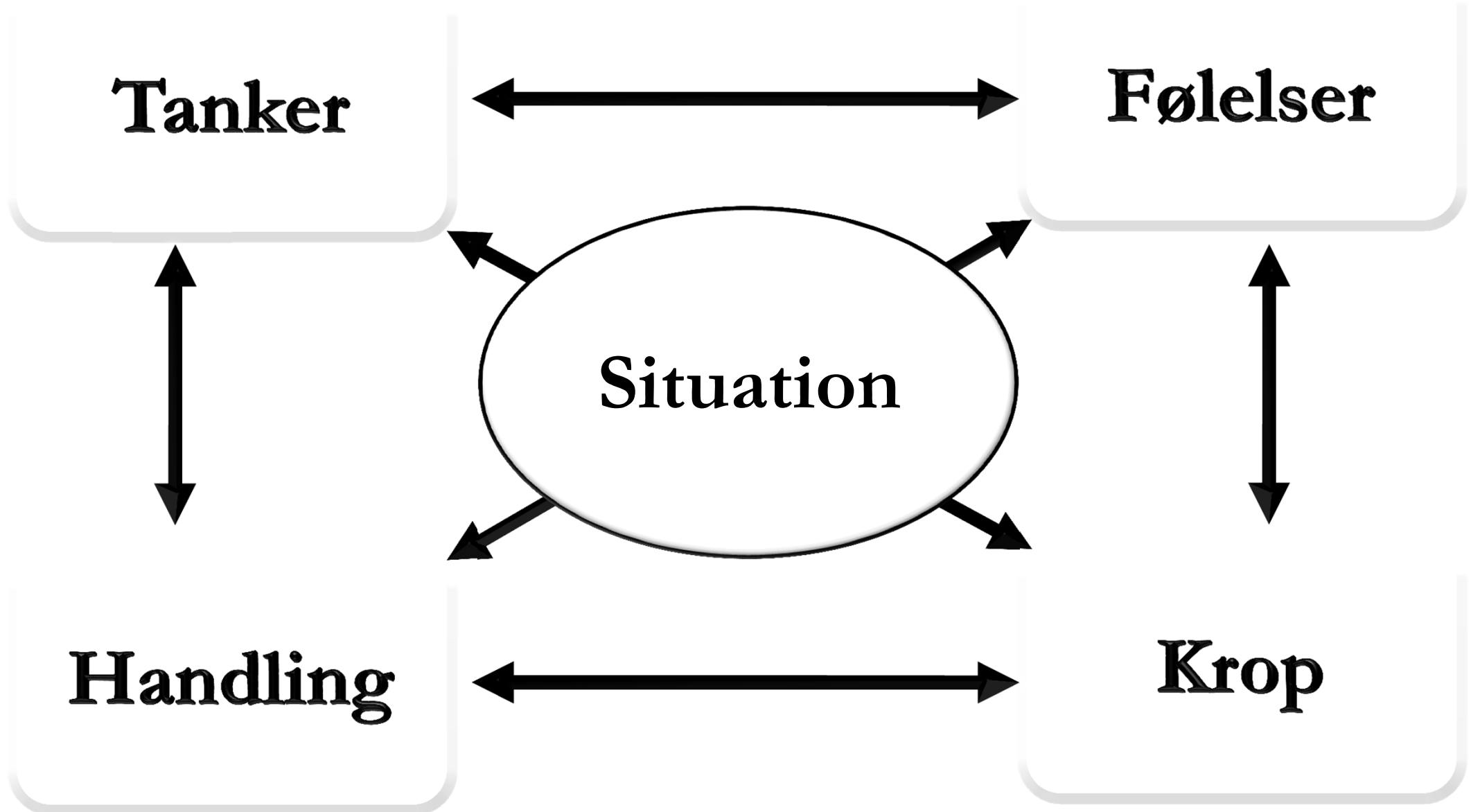




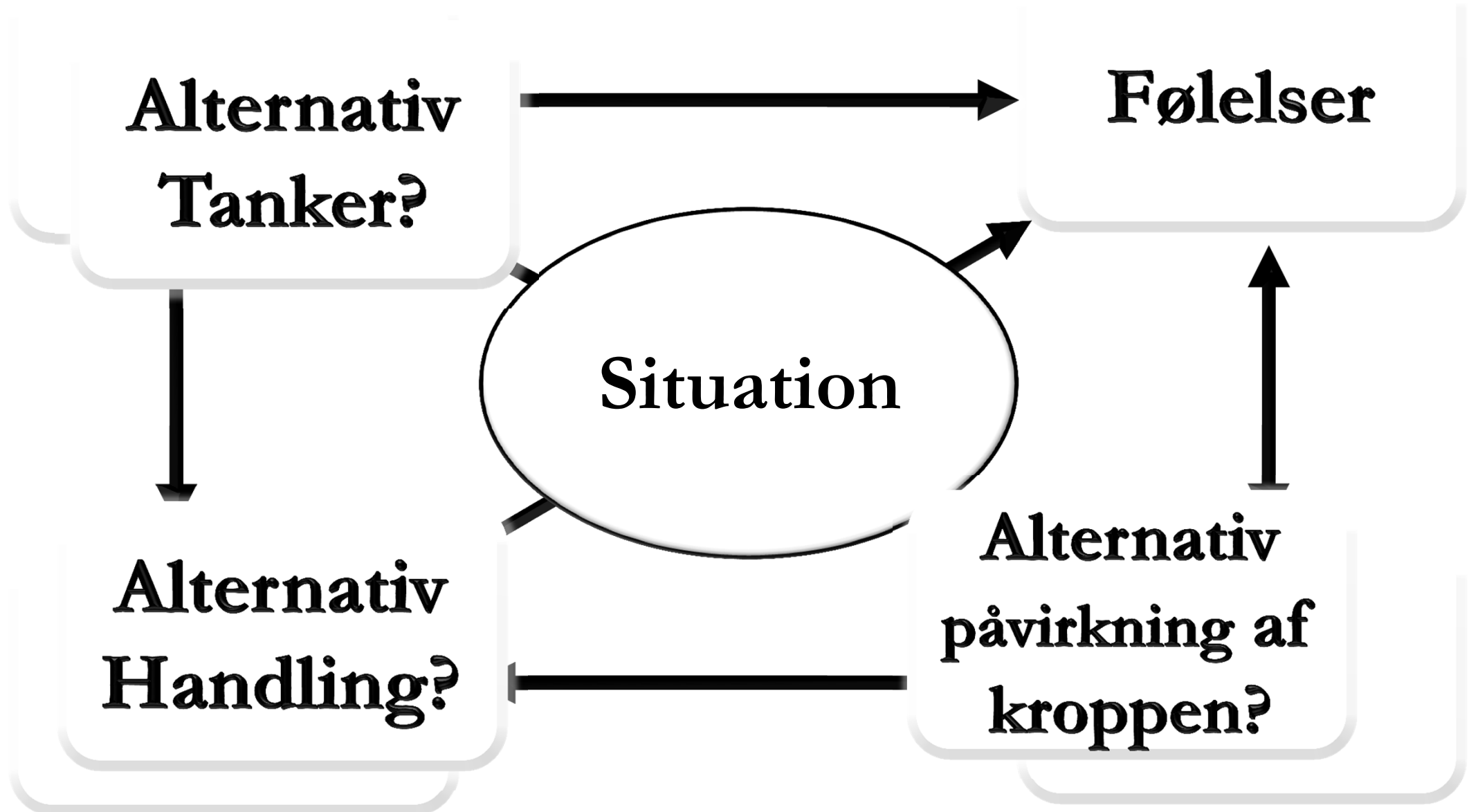
# 3 gode fif

- Sid to og to
- Find 3 gode fif til at arbejde med selvværd
- Vi deler dem i plenum om lidt

# Den kognitive firkant



# Den kognitive firkant og omstrukturering © Cognitions.dk



# Levereregler ved dårligt selvværd?

- Allerhelst vil vi rette ændringskraft mod negativ skemata og antagelser...
- Mod sociale oplevelser, der giver modbeviser og nye erfaringer
- Mod opbyggende faktorer
- Mod det der også modvirker depressivitet og angst
- Mod livet og livsglæde
- Mod det positive i forklaringsstil

# Selvværd

Hvorledes overvindes lav selvværd?

NB: at ikke skyldes skylden på offeret, men heller ikke underkende vedkommendes handleevne eller evne in spe.....

Næsten alt i SFT kan også handle om påvirkning af selvværd

# Selv værd

■ Selv værd

■ Selv tillid

■ Selv billede

■ Selv

virkningsfuldhed

■ Selv glad

■ Selv fed

■ Selv sur

■ Selv

tilstrækkelighed

■ Selvindsig

# Mine problemtanker

- Om mig selv
- Om det jeg gør
- Om min fremtid

**Ahh – det skal vi være  
opmærksom på**



# Mine rare tanker om mig selv

- 
- 
- 

# Mine rare tanker om hvad jeg gør

- 
- 
- 

# Mine rare tanker min fremtid

- 
- Ahh – det skal vi være
- opmærksom på

# Man kan se på fordele og ulemper..

Hvis jeg gør det her...

Fordele	Ulemper

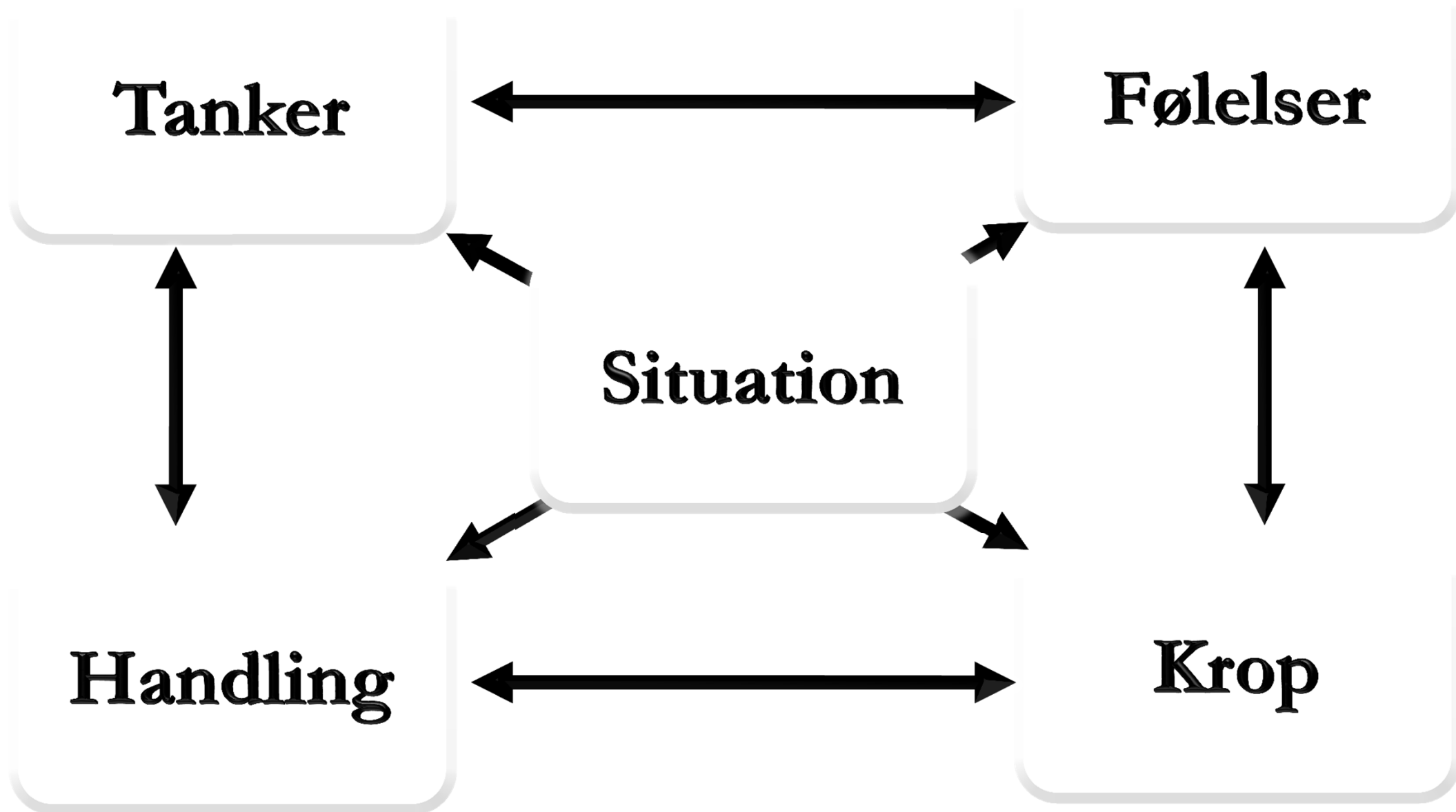
Hvis jeg ikke gøre det her...

Fordele	Ulemper

**Kender I et trekolonne skema?**

**A – B – C**

# Den kognitive firkant



# 5-kolonne

<b>Situation/ Hændelse</b>	<b>Tanker</b>	<b>Følelser</b>	<b>Kropslige reaktioner</b>	<b>Handling, hvad gjorde jeg</b>

# 4-kolonne

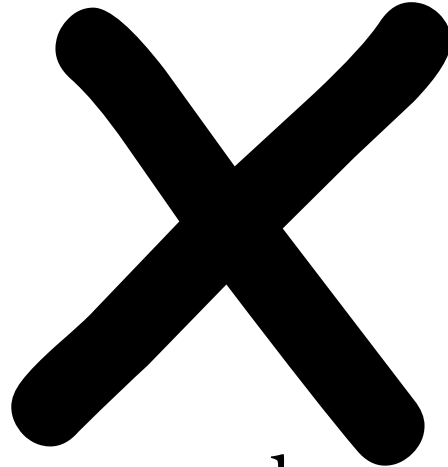
<b>Situation</b>	<b>Tanker</b>	<b>Følelser/ krop</b>	<b>Adfærd/h andling</b>

# 5-kolonne

<b>Situation/ Hændelse</b>	<b>Negative automatiske tanker</b>	<b>Følelser</b>	<b>Alternative tanker/ mere realistisk tanke</b>	<b>Hvordan fik jeg det af den alternative tanke. Resultat</b>
Fx Han siger: Du skal spise sundere	Han er træt af at jeg er et fedt flæskebjerg. Det er snart slut	Ked: 8 Bliver energiløs, flad og opgivende	Tankerne løber af med mig. Han siger det af omsorg Han vil mig godt	Mindre ked. Tænker det er godt jeg har ham

# Hvad der vigtigt ved registrering?

- ?
- ?
- ?



DET er drønhamrende  
vigtig - sæt stor kryds  
ved dette dias

”hjælper borgeren med at udforske, hvilke hændelser der udløse problemer/ubehag/symptomer, hvilke dysfunktionelle tanker, der automatisk er forbundet hermed, samt hvilke alternative tanker og dermed handlinger, der kunne være”

(Rosenberg & Mørch 2000, p. 14)



# Ugeskema

kognitioner.dk

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
9.00 – 12.00	Humør	Aktivitet					Evaluer ugen
12.00 – 15.00	Aktivitet		Før: Aktivitet Efter:	Aktivitet	Lyst Tanker om mestring		Skal noget være anderledes i næste uge?
15.00 – 18.00		Slap af – fodbad			Aktivitet		Lav nyt ugeskema
18.00 – 19.00			Registrering af tvangstanker		Lyst Mestring		Og 1000 andre ting
19.00 – 23.00	Humør		Registrering af ???	Ingen hash før kl. 20			Det er kun fantasien der sætter grænsen

# Problemløsning – De forskellige faser

- 1: Identifikation af problemet**
- 2: Overblik over løsningsmuligheder**
- 3: Fordele og ulemper ved de forskellige løsninger**
- 4: Planlægning af den valgte løsning  
(hvor/hvordan/hvornår)**
- 5: Forudsigelse af vanskeligheder - Nødvendige  
ressourcer til overkommelse af vanskeligheder**
- 6: Udførelse og evaluering**

# God øvelse – aftenterapi

Tænk hver aften:

Hvad er lykket for mig i dag – hvad har jeg gjort godt, hvad har jeg tænkt, oplevet eller følt, som viser at jeg arbejder for at det bliver godt

# God øvelse – 'Spejderterapi'

Tænk hver morgen

Hvordan kan jeg gøre en god gerning i dag

- For mig selv
- For én jeg holder af

# Positiv selvtale

## Jeg kan-tale

- Andre ord for alternative tanker, hvor man husker
- hvad der er godt,
- hvad man glemmer når man ser sort på det og
- Hvad man faktisk godt kan gøre

**Skriv 5 ting ned:**

# Power poses

- Amy Cuddy og power poses
- Søg på Ted Talk eller youtube eller google....

# Konflikter er 'normale'

- Det er noget vi alle oplever jævnligt
- Det er en del af livet og af at gøre ting i livet
- Meget ofte opstår de pga. misforståelser eller uheldig kommunikation
- De er ikke altid negative. De kan gøre een klogere på den måde man er sammen på og på hvad man hver især har af ønsker og behov
- Der er andre muligheder end at kæmpe eller flygte
- Vi kan alle blive bedre til at takle de konflikter vi møder

# Årsager til konflikt?

- Uklar struktur
- Uklar rollefordeling
- Fastlåste rollemønstre
- Uklar ansvarsfordeling (hvem gør hvad)
- Uklar kommunikation
- En eller flere deltagere tager ikke ansvaret for deres roller eller opgaver
- Forskellige normer for adfærd
- Forskelligt ambitionsniveau
- Forskellige interesser
- Forskellige behov
- Noget der trigger, men hvad?
- Hysteri?



# Meget afhænger af hvad vi tænker om konflikter i det hele taget, samt om aktuelle konflikter kognitiver.dk

Jeg kan tænke at en konflikt er:

- farlig
- en mulighed for at ændre nogle ting
- et problem der skal løses
- en kamp der for alt i verden skal vindes
- en kamp hvor jeg garanteret taber
- et tegn på at vi gider hinanden og derfor bruger energi selv på småting
- etc.

Vi kan undersøge om vi har negative automatiske tanker om konflikten eller om der er alternative tanker der er mere dækkende og

# Konfliktløsningsmodulet

At træne dialog og selvbeskyttende  
samtalefærdigheder

At tage imod, bearbejde og afsende signaler i  
konflikter

Fra automatiske tanker og adfærd til at arbejde med  
alternative tanker og adfærd

At trække sig ud i en konfliktsituation og tænker over  
hvad der hensigtsmæssigt kan gøres - og træne det

# Kommunikative færdigheder

- At være på og præsentere sig selv
- At indlede, vedligeholde og afslutte en samtale
- At lytte og høre andres udsagn
- At udtrykke følelser, behov og holdninger
- At argumentere
- At kunne give og modtage 'ja' og 'nej' signaler
- At kunne give og modtage kritik
- At bede om hjælp og støtte

# Selvbeskyttende færdigheder

- At sige sine meninger, holde fast og sige fra med respekt for andre
- At kunne håndtere egne og andres frustrationer og intense følelser
- At kunne håndtere vrede og uenigheder
- At kunne gå aktiv ind i konfliktløsning
- At kunne reducere stress
- At kunne undvige unødige konflikter og stress

**NB – De kognitive og følelsesmæssige færdigheder**

# Konfliktløsning

**Lyt** nøje på hvad den anden person  
siger

**Gentag** hvad han eller hun siger

**Forklar** hvad du synes

**Foreslå** et kompromis

**Han er et svin.  
Han skulle bare  
pandes ned.  
Vrede+impulser**

Han er selv ked af  
det og lægger kun  
mærke til sig selv

Han har svært ved at  
lægge mærke til andre

?

Han er bange for  
at sætte mig i  
gang med at  
græde

Han lytter  
ikke til mig  
og jeg er  
ked af det

Han ved ikke  
hvad han skal  
gøre

?

Han er skæv

Han er fyldt  
op af noget  
andet

Der kan være  
andet jeg ikke  
ved noget om

Alternative  
tanker...

**Han er et svin.  
Han skulle bare  
pandes ned.  
Vrede+impulser**

Jeg kan sige at jeg  
er ked af det og  
gerne vil lyttes til

Jeg kan sige hvad det  
betyder, hvis han lytter og  
hvad det gør ved mig

Jeg kan  
berolige mig  
selv med  
andet

Jeg kan finde en  
anden der vil  
lytte

Han lytter  
ikke til mig  
og jeg er  
ked af det

Tag et  
karbad

Sige: Han kan  
vel lærer det.  
Fx ved SFT

Jeg kan skrive et  
vredt brev, som  
jeg ikke sender

Jeg kan  
skrive et brev  
til ham

Jeg kan  
bagefter sige  
at jeg blev  
vred og ked

Alternative  
handlinger

## **STOP**

- ✓ Hov?
- ✓ Hvad sker her?
- ✓ Hvad handler bekymringen om?
- ✓ Hvad handler det her om?

## **TÆNK**

- ✓ Hvad vil der ske hvis..?
- ✓ Hvad kan jeg gøre?
- ✓ Har jeg gjort det her før?
- ✓ Hvad har jeg af valgmuligheder?
- ✓ Prøv problemløsningsmodellen?
- ✓ Hvad er der af fordele og ulemper
- ✓ Hvad ville jeg råde en ven til?

## **GØR NOGET**

- ✓ **Hvad er min beslutning?**
- ✓ **Hvad er der brug for at jeg gør**
  - ✓ **Gør det NU!!**

## **CHEK DET UD**

- ✓ **Virkede det?**
- ✓ **Ser tingene anderledes ud nu?**
- ✓ **Er jeg tilfreds med hvad der skete**
- ✓ **Hvad kan jeg lære af det?**



# Hvad er træning i at sige sine meninger, holde fast og sige fra - Med et fremmedord: at være assertiv

Det betyder også:

- at kunne kommunikere hvad du virkelig ønsker på en klar og tydelig måde, hvor du respektere dine egne rettigheder og følelser, såvel som andres rettigheder og følelser
- at blive bevidst om dit eget og andres værd.
- at blive bedre til at samarbejde og løse konflikter.
- at blive bedre til at træffe beslutninger.
- at få styrket din evne til at give og modtage kritik, anerkendelse og komplimenter

# 4 Typer af måder at være tydelig på:

## 1) Korte, tydelige udmeldinger:

Dette er den simple, ligefremme given udtryk for dine tanker, følelser og meninger. Det er som regel et simpelt ”jeg ønsker” eller ”jeg føler” udsagn.

Fx:

”Jeg vil gerne have vi mødes igen”

Fx:

”jeg synes det var rart at snakke med dig”

Fx:

”Jeg synes denne øvelser gør mig stresset”

## 2) Tydelige udmeldinger med forståelse for den anden:

Denne form indeholder en opmærksomhed på den anden persons handlegrunde. Den er som regel 2-delt:

Først en anerkendelse af den anden persons situation eller følelser, efterfulgt af et udsagn, hvor man holder fast på sine egne ønsker og rettigheder. Fx:

”Jeg ved du virkelig har travlt nu, men det betyder meget for mig, at du prioritere vores venskab. Jeg vil gerne have at du sætter tid af til mig og til os.”

”Jeg ved du har haft travlt med eksamensopgaverne og derfor ikke fået læst den bog jeg lånte dig. Men jeg vil nu meget gerne i gang med at læse den selv”

# Papegøjesnak

**Gentag venligt det du mener og som du har sagt, kort, venligt og klart, igen og igen uden forandring:**

A: Jeg skal selv bruge min bil, du må finde en anden løsning

B: Jamen mine forældre kommer til lufthavnen og jeg har lovet at hente dem. Du skal vel bare køre en tur i skoven

A: Du har brug for at hente dine forældre og skal finde en løsning, men jeg skal selv bruge min bil

B: Men kan du ikke se at det er vigtigt

A: Jo så jeg vil ønske at jeg kunne foreslå en løsning, men jeg skal selv bruge min bil

**Risiko går man ind i diskussioner, kan man fanges af argumentationskraft i stedet for rimelige rettigheder**

# Papegøjesnak

**Gentag venligt det du mener og som du har sagt, kort, venligt og klart, igen og igen uden forandring:**

A: Jeg skal selv bruge mine penge; jeg låner dem ikke ud..

B: Jamen jeg får allerede i morgen og skal bruge dem til en gave til min mor

A: Du har virkelig brug for penge, men jeg skal selv bruge mine penge; jeg låner dem ikke ud..

B: men min mor bliver så skuffet, og du får dem jo tilbage, inden du skal bruge dem til husleje eller sådan noget

A: Det er surt at din mor bliver skuffet, men jeg skal selv bruge mine penge; jeg låner dem ikke ud..

Etc. Etc. – Husk at ikke alt kræver lange forklaringer...

### 3) Optrapning af tydelighed:

Denne form benyttes, når en anden ikke responderer på korte, tydelige udmeldinger og vedvarende træder på dine rettigheder. – oftest dog først efter at du har forsøgt flere gange med korte, tydelige udmeldinger.

Du bliver gradvist mere og mere fast i dine udsagn. Den kan indeholde, at du giver udtryk for hvad du vil gøre, hvis der ikke tages hensyn til dig. Fx

”I har i flere dage lovet, at I nok skulle have min cykel færdig. Hvis den ikke er lavet i morgen, når jeg kommer kl. 15, vil jeg benytte mig af en anden cykelhandler”.

”Vi har nu flere gange talt om at lave en aftale. Jeg synes vi skal tage vores kalender frem. Jeg kan på onsdag”

#### 4) Tydlig forklaring af egen opfattelse af situationen og ønsker for fremtiden

**Dette er en særdeles brugbar måde at udtrykke negative følelser. Den involverer et 3-delt udsagn.**

- **Når du gør.....**(beskriv den andens adfærd).
- **Så sker der det at.....**(beskriv hvordan den andens adfærd konkret påvirker dig).
- **Jeg foretrækker.....**(beskriv hvad du ønsker den anden gør).  
Fx:

**”Når I begynder at skændes, bliver I mere og mere højrøstede. Jeg oplever det som meget ubehageligt at høre på og ved ikke hvad jeg skal sige. Jeg vil gerne have at I venter til I er alene eller går et andet sted hen”**

Og hvad er det så i øvrigt der kan gøres...

**Afdækning af nuværende løsninger og alternativer - Brainstorm, Problemløsning, Rollespil**

**Bearbejdning via den kognitive tilgang: forholdet mellem tanker-følelser-adfærd-krop, alternative tanker og strategier, kolonneskemaer, hjemmeøvelser, etc. etc..... Det handler om:**

At imødegå problemer

At optimere mulighederne

At træne nye strategier



# Forvrængninger i tænkningen - Beck

- Alt eller intet-tænkning – Dikotomisering – sort/hvidtænkning
- Selektiv abstraktion – at abstrahere ud fra en lille del
- Overgeneralisering – sådan er det ALTID
- Devaluere det positive – og fokus på det negative
- Jumping to conclusions - Arbitrær slutning – tilfældig og fejlagtig følgeslutning – når de ikke har ringet i dag er det fordi de ikke vil have med mig at gøre..
- Tankelæsning – vide hvad andre tænker, uden særlig meget bevis
- Spåkoneri – de vil altid tænke..
- Forstørrelse og forminskning – hvad er proportionerne?

- **Emotionel ræsonnering** – at tro noget er sandt ved at det føles rigtig  
- Jeg er bange, så derfor må der være fare på færde”
- **Stempling** – at stemple handlinger som egenskab – fx jeg  
gjorder = jeg er en idiot (+ derefter indordne data efter dette)
- **Upassende bebrejdelse** – skælde i ud i bagklogskabens  
ulidelige klare lys, ignorere formildende omstændigheder eller fx  
andres eller omstændighedernes andel.
- **Personalisering** – Det handler om mig, det der sker
- **Brug af burde, skulle-statsments** – i stedet for at se på  
præferencer og fornuft
- **Katastrofetænkning** – jeg er angst og falder nok død om..  
“Chaufføren ser vred ud - Han køre mig nok i grøften ”

You can't stop the waves,  
but you can learn to surf

Jon Kabat-Zinn

## Generelle mål:

At lære at forandre adfærd, følelser og tanker, som volder problemer og er årsag til indre smerte

## Konkrete mål: At begrænse

- Adfærd, som giver anledning til kaos i relationer
- Labile følelser, dårligt humør
- Impulsivitet
- Usikker identitetsfølelser, manglende kontrol over tanker

## Konkrete mål: At fremme

- Relationsfærdigheder
- Færdigheder i at regulere følelser
- Holde-ud færdigheder
- opmærksomhedsfærdigheder

# Opmærksomhed - DAT

- Iagtag
- Beskriv
- Deltag
- Døm ikke
- Gør én ting ad gangen
- Vær effektiv

# Relationsfærdigheder - DAT

- Plej dine relationer
- Finde den rette balance mellem egne ønsker og andres krav
- Finde den rette balance mellem egne ønsker og egne krav
- Udvikling af kompetence og selvrespekt

# At regulere følelser - DAT

- Forstå dine følelser
  - Identificer, iagttag og beskriv følelsen
- Reducer din følelsesmæssige sårbarhed
  - Reducer sårbarheden overfor negative følelser
  - Øg evnen til at opleve positive følelser
- Reducer din følelsesmæssige smerte
  - Giv slip på smertefulde følelser gennem opmærksomhed
  - Ændr smertefulde følelser ved at handle modsat

# Holde-ud færdigheder - DAT

- Distraher dig selv
- Lindre med sanseindtryk
- Forbedre nuet
- Fordele og ulemper



# 'Improve':

- Imagery
  - Meaning
  - Prayer
  - Relaxation
  - One thing in the moment
  - Vacation
  - Encouragement
- Forestil dig et sikkert sted – visualiser
  - Find det meningsfulde
  - Bed en bøn om fx styrke og bedring (fx sindsro)
  - Afslapning – øv det
  - Del op mindre bider og tage en ting af gangen
  - Hold ferie fra det – gå lidt væk i tanker eller fysisk
  - Opmundre dig selv – hvad ville en ven eller 'cheerleder' sige?



**Fornuft**

**Visdom**

**Følelser**

- Allerede i antikken er PTSD-beslægtede syndromer beskrevet
- Indtil første verdenskrig: Et organisk ophav – Togulykker gav ”railway spine” og ”railway brain”, mens krigsbelastninger kunne blive til ”neurocirkulatorisk astheni” eller ”granatchok”
- 1980erne: (DSM) inkludere PTSD efter Vietnamkrigen
- 1994: DSM-IV trauma/stressorer kriteriet ved PTSD inkluderer livstruende sygdomme

# Følgende diagnoser er relevante i ICD-10

- F 43.0. Akut belastningsreaktion
- F 43.1. Posttraumatisk belastningsreaktion (ligner PTSD)
- F 43.2. Tilpasningsreaktion
- F 62.0. Personlighedsændring efter katastrofeoplevelse.
- F 23. Akutte og forbigående psykoser (forbundet med akut traume: F 23.X1)
- F 44. Dissociative tilstande eller forstyrrelser (konversionstilstande).

# Først lidt om diagnosen F43.1

- I Danmark bruges F. 43. 1 Posttraumatisk belastningsreaktion (Ligner, men inkluderer færre end PTSD)
- PTSD er fra DMS IV – I USA og i forskning
- Diagnoserne giver ingen forklaring på de psykiske mekanismer, på hvem der vil få den eller hvor længe tilstanden vil vare
- Diagnosen adskiller sig fra andre diagnoser ved at inddrage årsagsfaktoren som nødvendig for opnåelsen af diagnosen

En tilstand der opstår som forsinket eller protraheret (langtrukken) reaktion på en traumatisk begivenhed eller situation (af kortere eller længere varighed) af en exceptionel truende eller katastrofeagtig natur, som vil medføre kraftig påvirkning hos praktisk talt enhver

(ICD 10)

Prædisponerende faktorer såsom særlige personlighedstræk (f.eks. tvangsprægede eller asteniske) eller forudgående nervøs lidelse kan sænke tærskelen for udviklingen af syndromet eller forværre dets forløb, men de er hverken nødvendige eller tilstrækkelige til at forklare dets opståen.

## F. 43. 1 Posttraumatisk belastningsreaktion

- A. Tidligere udsættelse for exceptionel svær belastning (af katastrofekarakter)
- B. (1) Tilbagevendende genoplevelse af traumet i ”flashbacks”, påtrængende erindringer eller mareridt eller  
(2) Stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder om traumet
- C. Undgåelse af alt der minder om traumet



- D. (1) Delvis, eventuel fuld amnesi for den traumatiske oplevelse Eller
- (2) Vedvarende symptomer på psykisk overfølsomhed eller alarmberedskab

Med  $\geq 2$  af følgende

- a) Ind- eller gennemsovningsbesvær
  - b) Irritabilitet eller vredesudbrud
  - c) Koncentrationsbesvær
  - d) Hypervigilitet (over årvågenhed)
  - e) Tilbøjelighed til sammenfaren
- E. Optræder inden for 6 måneder efter den traumatiske oplevelse

Tilstanden følger efter traumet med en latenstid, som kan variere fra få uge til måneder.

Forløbet er fluktuerende, men fuld remission kan forventes i størstedelen af tilfældene.

Angst og depression er ofte forbundet med de nævnte symptomer og tegn, og selvmordstanker er ikke ualmindelige.

Hos en mindre del af patienterne kan tilstanden vise et kronisk forløb over mange år og føre over i en vedvarende personlighedsændring. (F. 62.0)

## F. 43. 0 Akut belastningsreaktion

- A. Udsættelse for exceptionel svær fysisk eller psykisk belastning (af katastrofekarakter)
- B. Umiddelbart (inden for en time) efterfulgt af symp:
  - 1. Symptomer som ved generaliseret angsttilstand
  - 2. (a) tilbagetrukkethed
  - (b) bevidsthedsindsnævring
  - (c) desorientering
  - (d) vrede eller verbal aggressivitet
  - (e) fortvivlelse eller håbløshed
  - (f) overdreven eller formålsløs hyperaktivitet
  - (g) ubehersket og overdreven sorgreaktion, ift kulturel baggrund

## F. 43. 0 Akut belastningsreaktion

C. Symptomerne aftager hurtigt

1. < 8 timer ved forbigående belastning
2. < 48 timer ved bestående belastning

D. Anden psykisk lidelse udelukkes

## Krise et upræcist modeord?

Bør måske reserveres til det at blive oversvømmet af følelser, anspændelse og ubehag med intens nedsættelse af evnen til at handle og tænke

Dernæst kan der i professionel terapeutisk sammenhæng kan eksplorerer i, hvad denne følelsesoversvømmelse handler om fra den kriseramtes perspektiv og hvad der kan være hensigtsmæssige terapeutiske interventioner

## Forekomst, mm.

- PTSD findes hos ca 15-20% efter meget markante traumer (voldeligt overfald, voldtægt, naturkatastrofer med dødsfare, i krig) (Nok væsentligt hyppigere ved voldtægt..)
- Hos danske voldsofre ca. 17%
- I befolkningen
  - Gennemsnitlig risiko igennem livet: ♂ 5 % ♀ 10%
  - Ved udsættelse for traume: ♂ 8 % ♀ 20% (heraf 1/3 kronisk)

### Kvinner med PTSD:

- Dobbelt risiko for depressiv tilstand
- Tre-doblet risiko for alkoholproblemer

# Hvad øger faren for PTSD og hvad kan gøre det værre.. kognitioner.dk

- Trussel mod ens liv og helbred
- Udmattethed, når traumet kommer
- Sårbarhed overfor angstlidelser eller depressioner
- Sårbarhed overfor øvrig psykisk sygdom
- Ængstelighed og indadvendthed
- Dårligt social netværk
- Jo mere jegfremmed og uventet traumet er
- Antallet og omfanget af tidligere traumer

Tænk på stress-sårbarhedmodellen...



# Er det det samme der sker ved:

- En skibskatastrofe
- Dødelig sygdom
- Totur
- Selvmord i familien
- Voldtægt
- Overfald
- At være i krig
- Incest

Der kan være fællestræk i symptomerne... MEN

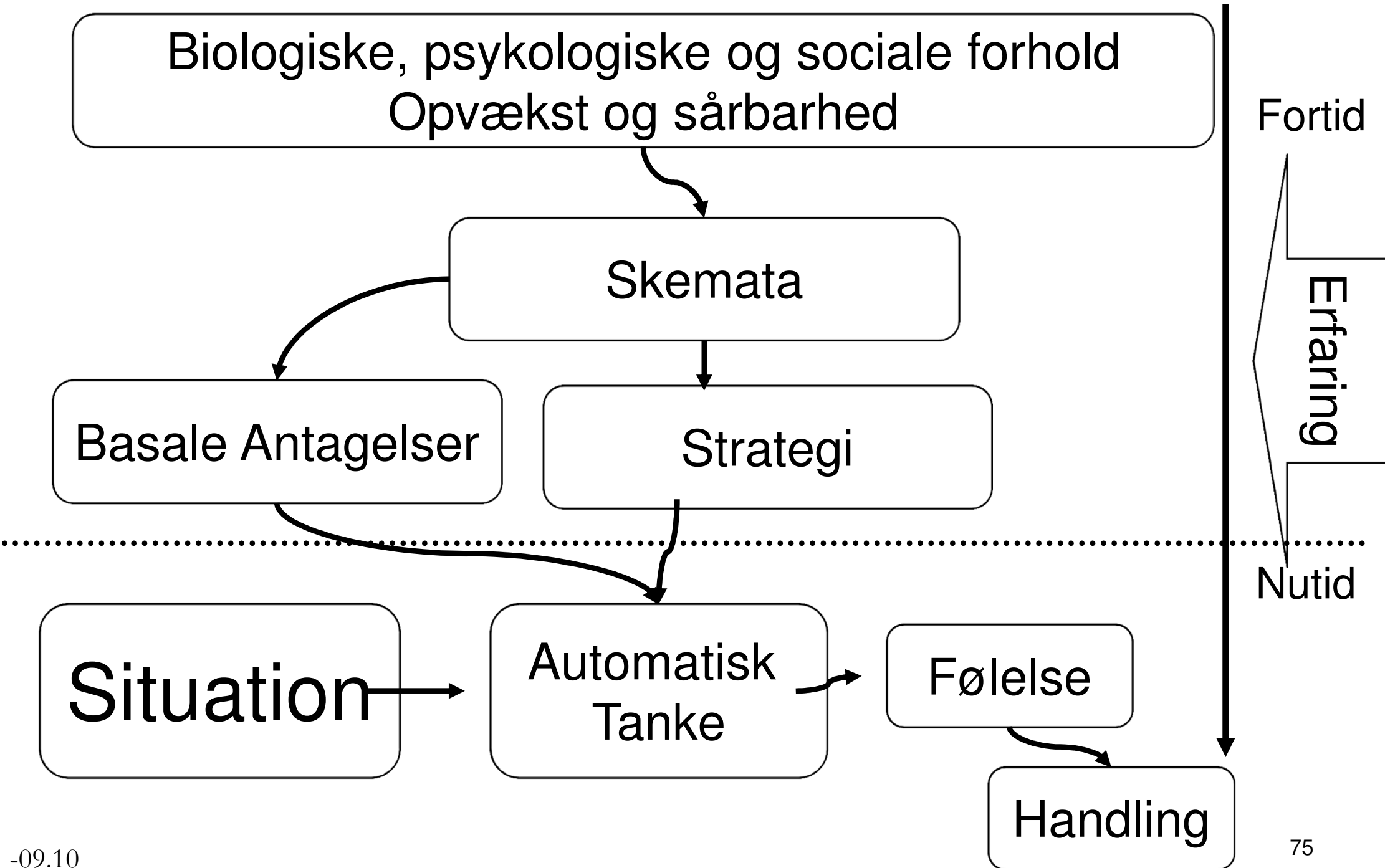
**Reaktionerne på traumet må primært ses i lyset af, hvilken indre privat betydning, det skete har for den pågældende.**

# Er det det samme der sker ved:

- En skibskatastrofe
- Dødelig sygdom
- Totur
- Selvmord i familien
- Voldtægt
- Overfald
- At være i krig
- Incest

Der kan være fællestræk i symptomerne... MEN

**Reaktionerne på traumet må primært ses i lyset af, hvilken indre privat betydning, det skete har for den pågældende.**



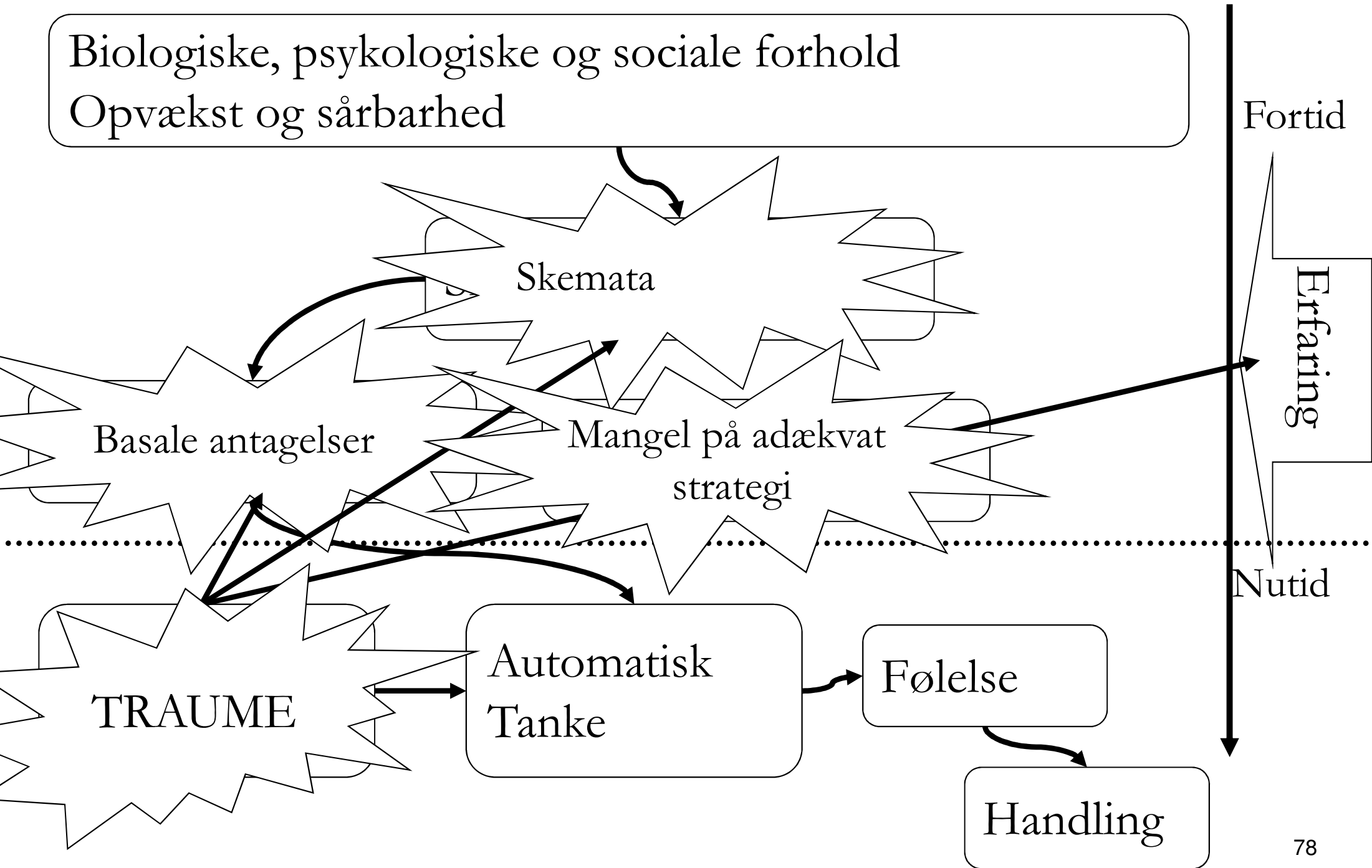
## Men et traume adskiller sig fra almindelig erfaring og indlæring

- Det kommer hurtigt – der er ikke den langsomme bestyrkelse eller ændring af de grundlæggende antagelse som ved øvrig erfaring
- Det har ikke sammenhæng med det i øvrigt indlært
- Der er oftest ikke tale om noget man har indflydelse på
- Det er svært at tænke alternative tanker, når Titanic går ned...

# Men et traume adskiller sig fra almindelig erfaring og indlæring

- Det kommer hurtigt – der er ikke den langsomme bestyrkelse eller ændring af de grundlæggende antagelse som ved øvrig erfaring
- Det har ikke sammenhæng med det i øvrigt indlært
- Der er oftest ikke tale om noget man har indflydelse på
- Det er svært at tænke alternative tanker, når Titanic går ned...

Biologiske, psykologiske og sociale forhold  
Opvækst og sårbarhed



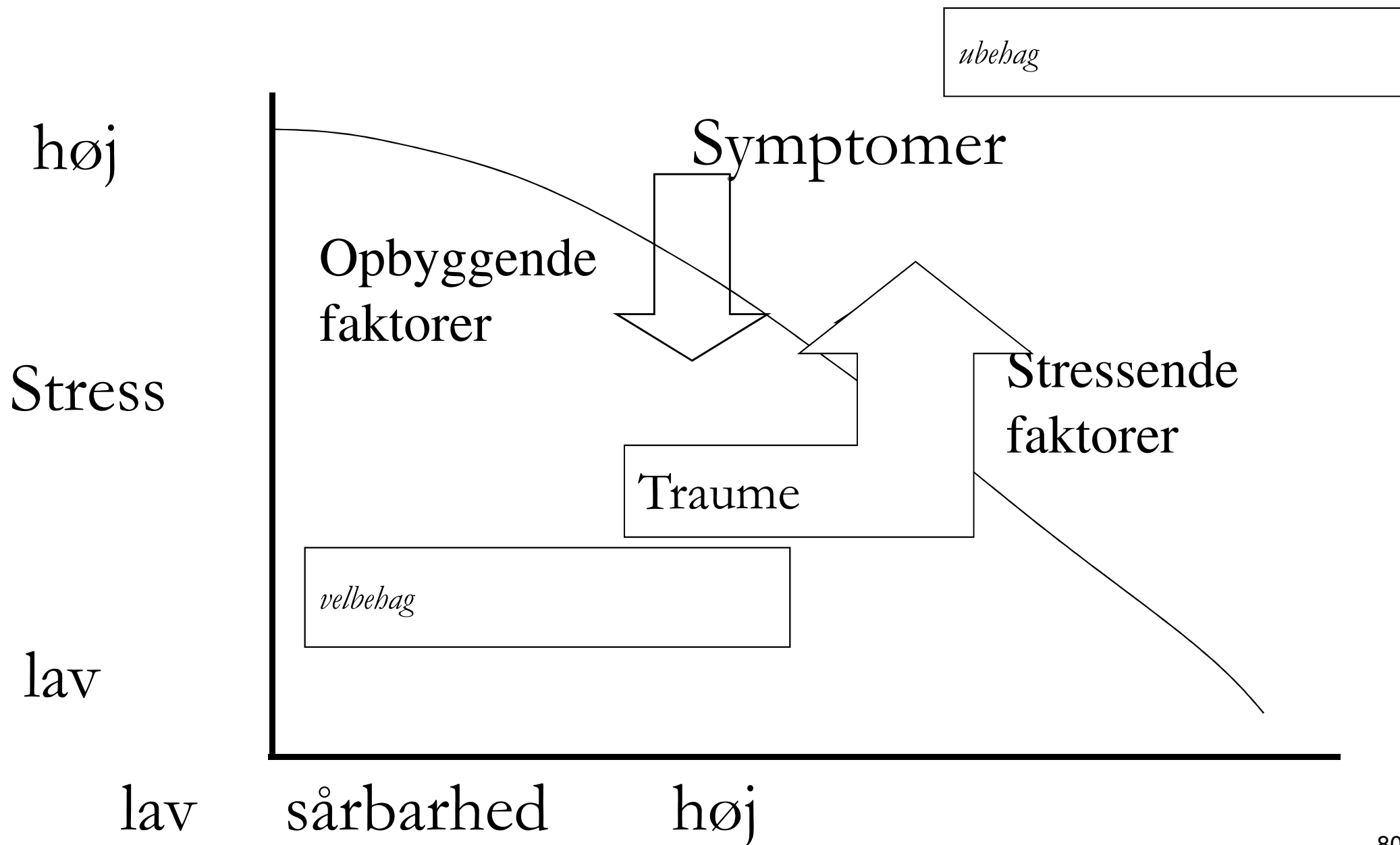
# Kognitiv forståelse af kriser/traumatiske oplevelser

”Disintegration af de kognitive systemer”.

Den traumatiske hændelse anfægter ofte basale antagelser om

- at omverden er god og meningsfuld,
- At selvet er positivt og værdigt, og at hændelser i overensstemmelse hermed, retfærdigvis vil være positive.
- at der mestendels er en kontrollerbar sammenhæng mellem handlinger og en situations udfald

# Stress-sårbarheds model





Med belastende begivenheder og negative erfaringer kan der udvikles en almen negativ kognition, som successivt bliver overdeterminerende i forhold til en mere objektiv bedømmelse og hvor negative eller negativt fortolkede oplevelser overgeneraliseres, og kan blive bekræftelser på negative bedømmelser af selvet, omverden og fremtiden. Dette er det kendetegnende ved en depressiv udvikling.

## Personlighedsændring efter katastrofeoplevelse F62.0

- A. Vedvarende personlighedsændring efter udsættelse for exceptionel belastning)
- B.  $\geq 2$  af følgende:
- 1) Fjendtlig eller mistroisk holdning
  - 2) Social isolationstendens
  - 3) Tomheds- eller håbløshedsfølelse
  - 4) Kronisk anspændthed eller vagtsomhed
  - 5) Følelse af fremmedgjorthed

- C. Påvirkning af dagliglivsfunktioner, befindende eller af omgivelserne
- D. Varighed  $\geq 2$  år
- E. Ingen tidligere påfaldende personlighedstræk
- F. Ikke forbundet med anden psykisk lidelse, undtagen evt. F43.1
- G. Organisk ætiologi udelukkes

# Behandling af traumer

FØRST: SIKKER  
BASE

# Ved akut krise

- Først og fremmest – at have styr på patientens sikkerhed
- Indlæggelse eller nødplaner
- Ekstra tid og omsorg – at sikre at oplevelsen kan deles
- Praktisk støtte
- Psykoedukation – bla. ift. normalisering.
- Brug det I kan
- Evt. beroligende eller sovemedicin i kort tid.

Det generelle fokus i kognitiv terapi; at ”hjælpe patienten med at udforske, hvilke hændelser der udløse problemer/ubehag/symptomer, hvilke dysfunktionelle tanker, der automatisk er forbundet hermed, samt hvilke alternative tanker og dermed handlinger, der kunne være” (Rosenberg & Mørch 2000, p. 14

Det samme gør sig gældende her – men endnu vigtigere bliver det at først gøre behandlingen til en sikker Zone...

# Kognitive adfærdsterapeutiske interventioner kognitionerok

- Assessment af patientens sikkerhed
- Gennemgang af patients problemer og mål
- Psykoedukation
- Træning af stresstolerance
- Øvelse i at mestre og dyrke opbyggende faktorer (Lyst)
- Visualiseret eksponering eller genfortælling (obs. Psykose)
- Kognitiv rekonstruering – jeg var truet, men er det ikke nu. Der var ting som ingen kunne gøre – det var ikke min skyld. Opmærksomhed på negative fortolkning, kognitive forvrængninger, arbitrære slutninger etc.
- In vivo exposure, gradueret, samt flooding
- Støtte og fastholdelse i processen

Behandlingen involverer at arbejde med hukommelsen

Minderne om traumet er hypertilgængelige og aktiveres af multiple triggers – og det skal have modspil (Bevidsthed om NAT, AT etc.)

- Der skal arbejdes med at støtte hukommelsen, snarere end at glemme det dårlige
- Der skal jævnt hen fastholdes korrektive information
- Der skal arbejdes med undvigelsesadfærd og demotivation – hvorfor det er vigtigt at gøre hint..
- **MEN ALT I PASSENDE DOSER OG NÅR TID ER..**  
– og gerne med ugeskema og støtte..



## Antagelser ift. traumaet

- Af skade bliver man klog – hvad kan læres?
- Livsglæde og livsvigtighed bliver tydeligt, i stedet for kynisme
- ❖ Forsat er der omstændigheder, der er farlige og nogen der er sikre
  - Beregning af risiko og accept heraf
  - Hvad kan rimeligvis forudsiges og kontrolleres – mere og bedre..
  - At arbejde med tillid og indlærer handleevne.
- ❖ Selvværd
  - At skamme sig eller ærgre sig – Hændelser kan belyse hvad der skete og hvad jeg gjorde, snarere end hvem jeg er?
  - Forudsigelser kan være mere eller mindre kvalificerede – at arbejde med uhensigtsmæssige levereregler.

## ■ “Eksempler på kognitive forvrængninger:

Taylor 2001

### ■ Alt eller intet tænkning

- “Enten er jeg i sikkerhed eller også i fare”

### ■ Katastrofering

- “Hvis chaufføren ser vred ud køre han mig i grøften ”

### ■ Overgeneralisering eller labling

- “Det var min fejl jeg blev overfaldet og derfor er jeg et dårligt menneske”

### ■ Jumping to conclusions

- “Ham der er kun venlig, fordi han vil voldtag eller berøve mig”

- “Hvis jeg kommer for tæt på folk, vil de kontrollere mig”

### ■ Emotionelle fejl-følgeslutninger

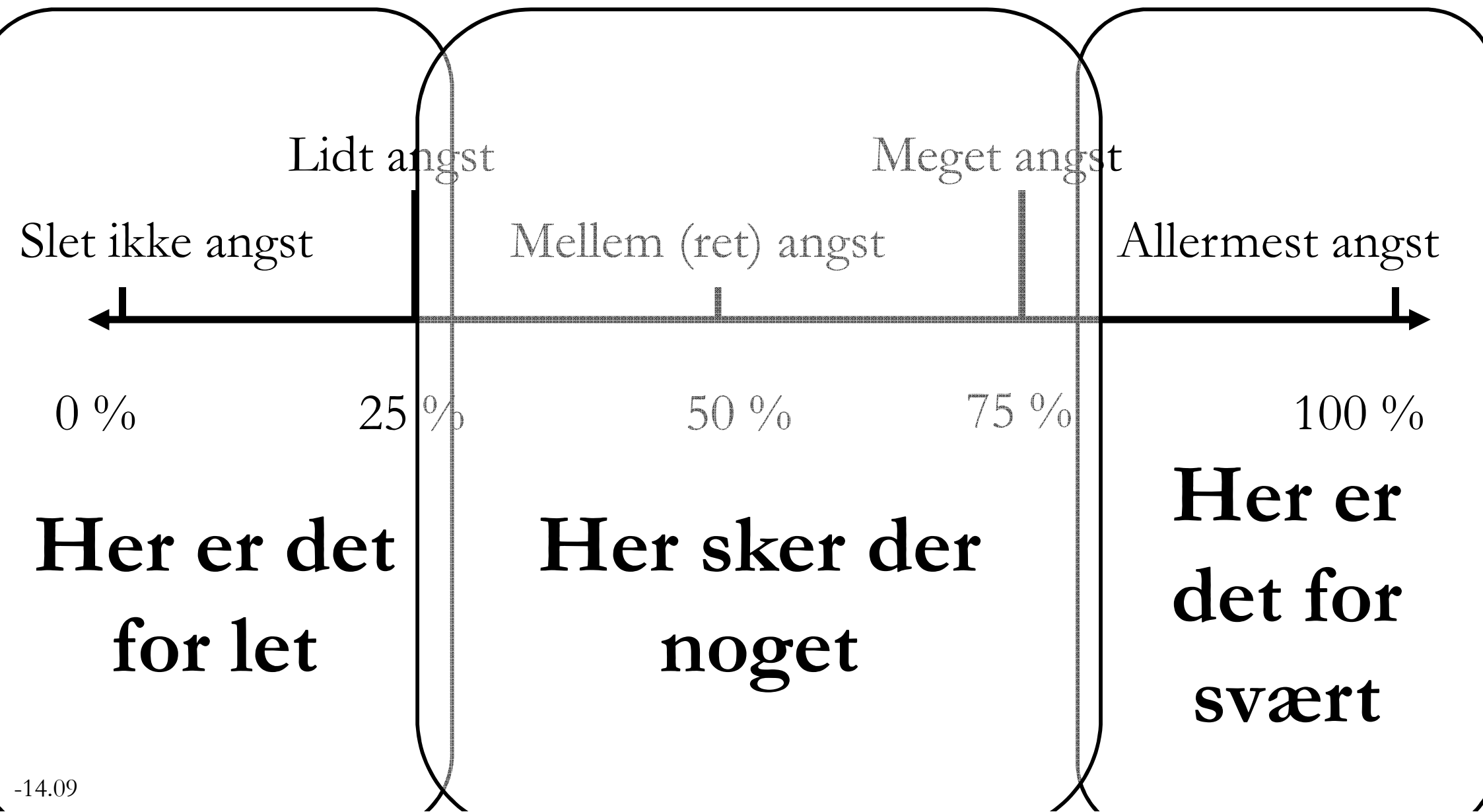
- “Jeg er bange, så derfor må der være fare på fære”

# Vrede og skyld

Taylor 2001

- Validering af følelser
- Undersøge risikoen for at skade andre eller pt selv
- Få kroppen med I den kognitive firkant...
- Vurdere vredens hensigtsmæssighed med patienten
  - Er den skadelig eller hjælpefuld?
- Identificere triggers
  - Gradvis eksponering til triggers
  - I starten undgå triggers der giver stærk vrede eller handleimpulser
- At se på det skete i et større perspektiv
  - Hvad skal være vigtigt i dit liv, din families etc.
  - At sætte det i et livs- og tidsperspektiv

# En almen skala - eksempel





**Kropslig reaktion er ikke  
tegn på fare**

# Interoceptiv eksponering

## at fremprovokere kropslige reaktioner:

### Symptom:

- Svimmelhed
- Uvirkelighedsfornemmelse
- Åndenød
- Hjertebanken
- Svimmelhed, ubehag og åndenød
- Koncentrationsbesvær, ør

### Øvelse:

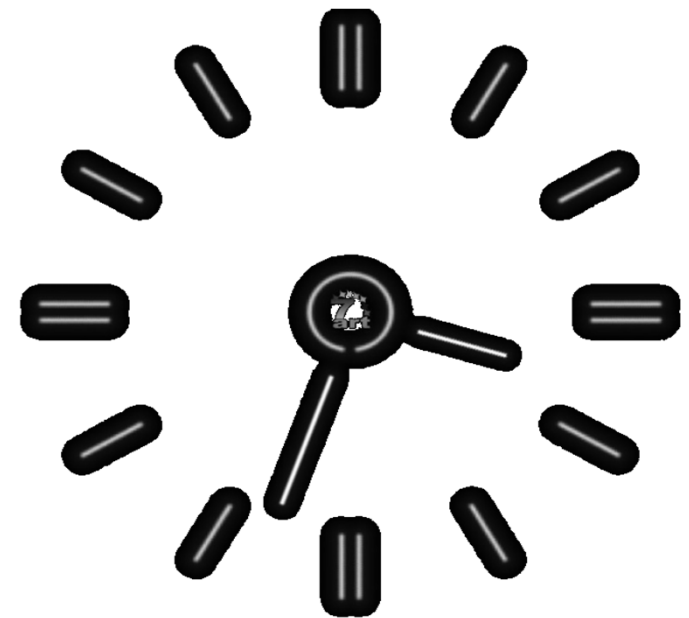
- Snurre rundt, evt kontorstol
- Stirre ind i hvid væg eller lys
- Trække vejet gennem sugerør
- Hurtigløb på stedet, trapper
- Hyperventilere
- Lytte til radio, løse sudoku, se tv, mens terapeut taler til en

# 3 eksponeringmetoder

- Interoceptiv eksponering
  - Eksponering for kropslige reaktioner
- In session eksponering
  - Eksponering i terapilokalet
  - Verbalt, billede, visualisering, rollespil, den frygtede genstand tages ind i terapien, mv.
- In vivo eksponering
  - Ud i verden og virkeligheden, med og uden terapeut

# 4 principper i eksponering

- **Fokusering** på det der giver ubehag
- **Gentagelse** med en vis hyppighed
- **Graduering**, hvor sværhedsgrad øges





# 4 principper i eksponering

- **Fokusering** på det der giver ubehag
- **Gentagelse** med en vis hyppighed
- **Graduering**, hvor sværhedsgrad øges
- **Forlængelse**, af den tid hvor man udsætter sig for ubehaget. Herunder ”Flooding”

# Gyldne regler for eksponering

- Den skal være planlagt, struktureret og forudsigelig
- Den skal være meningsfuld, forklaret og aftalt
- Den skal ske hyppigt og regelmæssigt
- Der skal være støttes op om at eksponeringen er ubehagelig og at angst ikke kan imødegås med forsøg på at kontrollere følelser der ikke kan kontrolleres
- Sikkerhedsadfærd og distraktioner forsøges undgået
- Der foretages målinger af angsten, fx på en skala fra 1-10
- Angsten under eksponeringen vurderes løbende
- Eksponeringen forsætter indtil angsten er faldet væsentligt
- Er angsten for høj, bør eksponeringen oftest gøre lettere
- Der arbejdes med omstrukturering og kognitiv coping

# Eksponeringsplaner, individuelt og i gruppe

- Gruppen kan støtte individet
- Individet kan føle sig som en del af gruppen
- Mod kan ligesom angst smitte.
- Evalueringer og efterarbejdet er godt i en gruppe
- Man kan lave fælles pralerunde eller antijantelovsrunde...

# Stallard – trin i at se sin frygt i øjnene kognitioner.dk

- Trin 1. Brug små trin.. Næste trin på vej til succes er: ??????
- Trin 2. Hvordan lyder min ”jeg-kan-tale” ??????
- Trin 3. Slap af og forestil dig at det lykkes for dig. Gentag ”jeg-kan-tale”, mens du forestiller dig hvordan du klare første trin. Øv det et par gange
- Trin 4. Prøv det af Vælg et tidspunkt hvor du vil se din angst i øjnene, slap af og prøv det af. Husk ”jeg-kan-tale”
- Trin 5. Ros og beløn dig selv for at have klaret det.

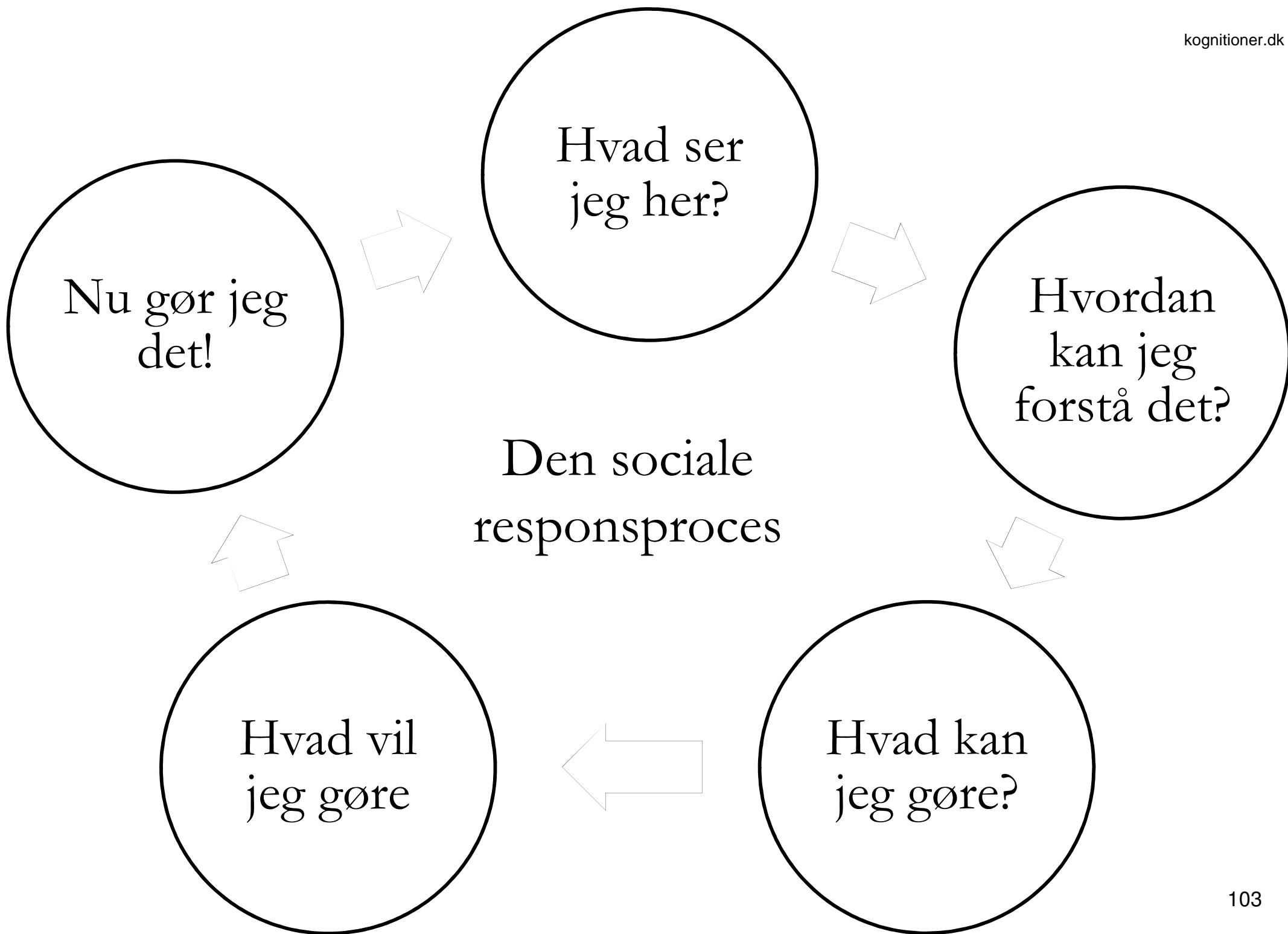
# Responshindring nedtrapning af sikkerhedsadfærd

- Pt bliver opmærksom på strategier, der opleves som om de giver sikkerhed, men som fastholder katastrofetanker og angstfremmende adfærd
- Det handler om at ikke adlyde angsten, men støtte de nye antagelser:

# HUSKEKORT

## Angst er ikke farligt:

- Jeg har klaret det før
- Jeg kan trække vejret dybt
- Jeg kan tælle alle de røde ting i lokalet
- Jeg kan nynne omkvædet fra Startrek

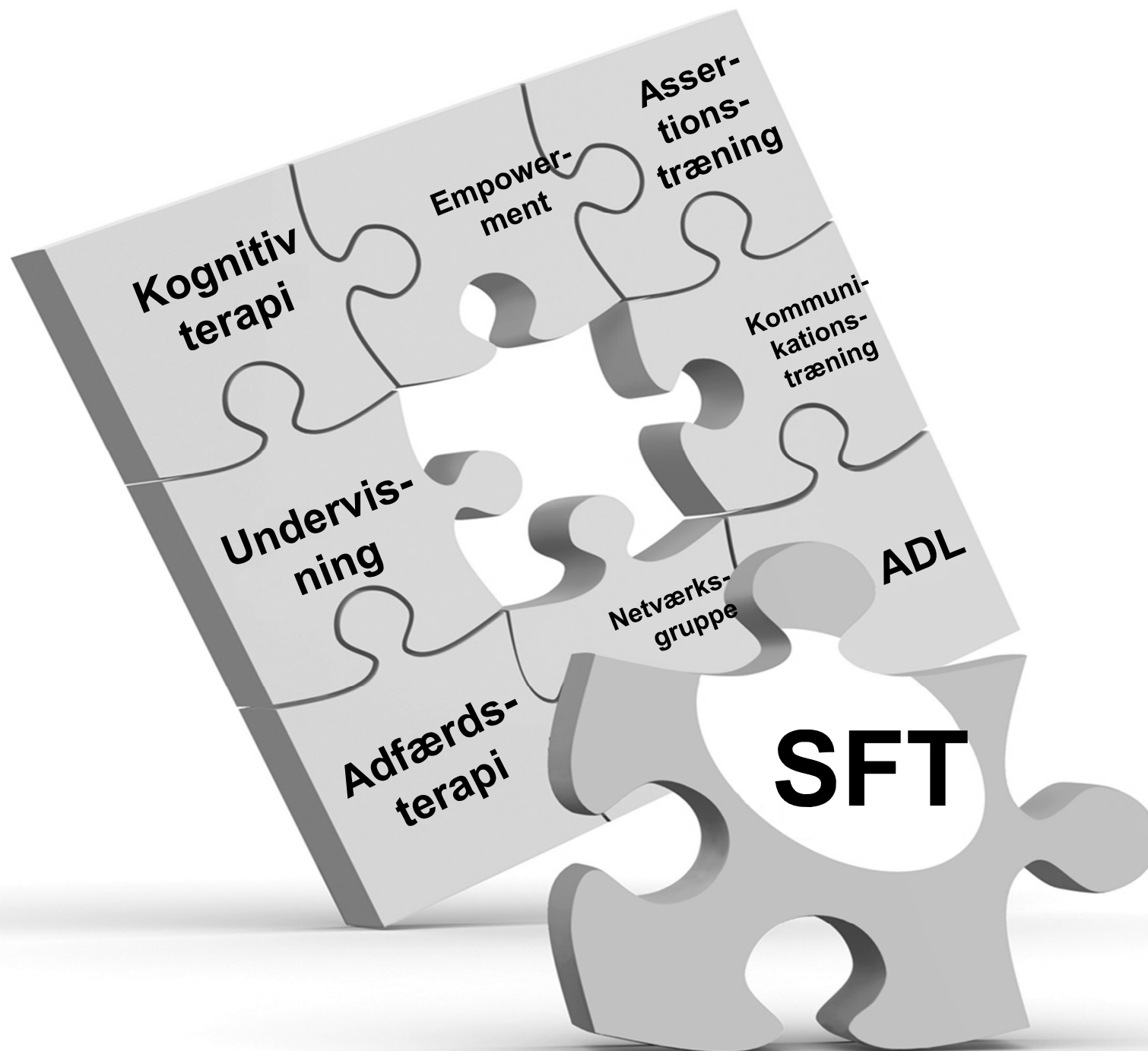


# Træning af sociale færdigheder

<b>Nonverbale færdigheder</b>	<b>Grundlæggende verbale færdigheder</b>
<b>Samtale færdigheder</b>	<b>Selvbeskyttende færdigheder</b>
<b>Kognitive færdigheder</b>	<b>Følelsesmæssige færdigheder</b>



**Disse færdigheder og det  
kognitive...**



**Kognitiv  
terapi**

**Empower-  
ment**

**Asser-  
tions-  
træning**

**Kommuni-  
kations-  
træning**

**Undervis-  
ning**

**Netværks-  
gruppe**

**ADL**

**Adfærds-  
terapi**

**SFT**

- **Medicinmodulet** (fx 8 sessioner)

1. At vurdere virkning og bivirkning
2. At vurdere fordele og ulemper ved at tage medicin
3. At søge informationer

- **Symptomregistreringsmodulet** (fx 10 sessioner)

1. At genkende tidlige advarselstegn
2. At håndtere tidlige advarselstegn
3. At genkende symptomer
4. At håndtere symptomer
5. At kende Stress-sårbarhedsmodellen

- **Samtalemodulet** (fx 17 sessioner)

1. Kropssprog og tale
2. At indlede en samtale
3. At vedligeholde en samtale
4. At afslutte en samtale og inviterer til en ny
5. At sammensætte alle ovennævnte

- **Konfliktløsningsmodulet** (fx 10 sessioner)

1. At tage imod, bearbejde og afsende budskaber i konflikter
2. At kunne gå fra automatiske tanker og adfærd til at arbejde med alternative tanker og alternative handlinger i konflikter
3. At trække sig ud i en konfliktsituation og tænker over hvad der hensigtsmæssigt kan gøres - og så afprøve dette
4. At vurderer hvilke konflikter der er værd at gå ind i og hvilke der ikke er det

# Vigtige arbejdsmetoder

- Runden
- Problemløsning
- Brainstorm
- Rollespil
- Hjemmeøvelser

- Ung, anden etnisk hashmisbruger, rokkelig, psykotisk
- Kreativitet og programtrofasthed?

# Hvad virker?

- Sid i gruppe - indtil 15.10
- **Hvad er vores gode erfaringer med SFT - Hvad virker?** - top 5 og en historie!!
  - Fx - Hvad får SFT til at virke?
  - Hvad er virksomt i en stille gruppe?
  - Fx - Hvilke metode eller træningsformer har vi gode erfaringer med?
  - Fx - Hvad gør især at gruppedynamikken bliver god?