

**Social færdighedstræning på et
kognitivt terapeutisk grundlag**

Kompendium

2017

Hvad er målet med dette kursus?

- Hvad går det her projekt ud på?
- Hvad er sociale færdigheder?
- Hvilke elementer/temaer træner man?
- Hvad har betydning for træningen?
- Hvad skal man gøre inden træningen?
- Hvordan træner man dem?
- Kendskab til og øvelse i metoderne
- Opleve sig klædt på at kunne begynde
- Få viden om hvad der er svært og let for jer, så vi ved, hvad vi skal træne videre med i supervision og i workshops

- Medicinmodulet** (fx 3 sessioner)

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

- Symptommestringsmodulet** (fx 7 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 9 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



Psykose hos unge – symptomer, behandling og fremtid

Af Merete Nordentoft,
Marianne Melau, Tina
Iversen og Sanne Kjær.
Psykiatrifondens forlag.
2009

28 sider om SFT af Allan Fohlmann

- Navn
- Erfaringer med grupper/SFT
- Hvad er jeg er god til
- 3 ting der skal trænes
- Særlige forventninger og ønsker til kurset

Tal sammen to og to

- Tal sammen i 5 minutter om jeres erfaringer som gruppebehandlere
- Hvis I ikke har haft grupper, så tal om jeres tanker om at skulle være gruppebehandlere
- Find hver især 3 ting, som I er gode til ift. gruppebehandling
- Find hver især 3 ting, som I har brug for at træne ift. gruppebehandling

Præsentation – 2 minut til hver...

- Navn
- Erfaringer med grupper/SFT
- Hvad er jeg er god til
- 3 ting der skal trænes
- Særlige forventninger og ønsker til kurset

”Hvor er jeg øvelse”

Hvor vil du placere dig selv på en skala fra 1 – 10 efter dine evner som træner af sociale færdigheder?

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Jeg kan slet ikke | | | | | | | | | | Jeg er suveræn til at træne deres færdigheder |

”Hvor er jeg øvelse”

Skriv ned, hvor I
placerede jer..

- Prøv at stil jer på skalaen, ud fra jeres evner som trænere af sociale færdigheder.
- Spørgsmål: Tænk over, hvad gør at I har stillet jer på fx 2 og ikke 1 - eller 7 og ikke 4. Hvad gør at I ikke har stillet jer lavere?
 1. Hvad blev du klar over, da du stillede dig på skalaen
 2. Hvilken egenskaber, færdigheder og erfaringer har bragt dig derhen
 3. Hvad skal der til for at du bevæger dig fx 1 trin op eller mere
 4. Hvor vil du være tilfreds med at være på skalaen

Vi kender det selv!

**Nogen gange kan selv
småting gøre at vi har
mindre lyst til social
samvær**

**Hvordan er det så ikke hvis man
har positive og negative
symptomer, er vred, ked af det,
uligevægtig, har kognitive
forstyrrelser, er ude af træning med
social samvær, føler sig i en ulige
situation, har lavt selvværd
og.....**

Tænk på en situation hvor du
ikke havde lyst til at være social

Hvad gør socialitet svært?

Hvad er sociale færdigheder

”At kunne begå sig socialt”

”Kommunikative færdigheder”

1. **Nonverbale færdigheder**
2. **Grundlæggende verbale færdigheder**
3. **Samtale færdigheder**
4. **Selvbeskyttende færdigheder**

Der vil komme mange ord indenfor disse 4 områder

- Tænk derfor på en borger eller et par borgere, som har problemer med sociale færdigheder
- Skriv gerne deres navn på et papir eller en yellownote – evt. en glad lille tegning
- Denne kan I måske have med som huskestøtte til resten af kurset?
- Check af i det følgende hvad der er problemer med

Nonverbale færdigheder

- Øjenkontakt
- Mimik
- Gestikulation
- Kropsholdning
- Kropsretning
- Hvor man placere sig i rummet i forhold til andre
- Hvor tæt man går på andre

Grundlæggende verbale færdigheder

- Tonefald
- 'Lydstyrke'
- Talehastighed
- Tydelighed
- Sætningsopbygning
- Timing
- Indhold

Samtale færdigheder

- At indlede en samtale
- At være på og præsentere sig selv
- At lytte og høre andres udsagn
- At give udtryk for interesse og venlighed
- At give og modtage ja og nej signaler
- At vedligeholde en samtale
- At finde på samtaleemner
- At afslutte en samtale og inviterer til at tale sammen en anden gang
- At udtrykke følelser, behov og holdninger
- At argumentere
- At finde et passende niveau for hvor personlig man er i samtalen

Selvbeskyttende færdigheder

- At bede om hjælp og støtte
- At give og modtage kritik
- At sige sine meninger, holde fast og sige fra med respekt for andre
- At håndtere egne og andres frustrationer og intense følelser
- At håndtere vrede og uenigheder
- At gå aktiv ind i konfliktløsning
- At reducere stress
- At undvige unødige konflikter og stress
- Prioritere problemer og hvad der skal gøres ved forskellige konflikter

Sociale færdigheder bygger på andre grundlæggende færdigheder

- Kognitive færdigheder
- Følelsesmæssige færdigheder

- Kropslige færdigheder
- Handlefærdigheder

Kognitive færdigheder

- At mobilisere tanker og ord
- At vedvarende holde opmærksomheden og koncentration
- at planlægge og organiserer sig ift. at opfylde behov, mål og intentioner
- At lære at det sagte og skrevne
- At huske på kort og lang sigt
- At huske navne, ansigter og personkarakteristika
- At genkende situationer
- At generalisere og tænke abstrakt
- At danne rimelige tolkninger af andres tanker, antagelser og intentioner.

Problemløsningsfærdigheder

Kognitive færdigheder

- At tage et problem af gangen
- At samle informationer om hvad man har af handlemuligheder
- At få inspiration af hvordan andre ville løse problemet
- At vægte fordele og ulemper.
- At afprøve og se om det virker
- At ændre på det der kan ændres og konstatere at der er noget der ikke kan ændre lige nu
- At planlægge og organisere sin indsats mod stress og symptomer

Følelsesmæssige færdigheder

- At identificere følelser
- At lødigt give udtryk for følelser
- At identificere og forstå andres følelser
- At forstå hvordan følelsen påvirker én
- At blive mindre påvirket af negative følelser
- At holde fast i gode oplevelser med positive følelser
- At nuancere følelser – ikke opleve alt enten sort eller hvidt
- At udholde og bearbejde følelser
- At skelne mellem følelser og hvad der faktisk sker i sociale situationer
- At ikke handle for hurtigt eller for voldsomt på følelser
- At lande igen efter stærke følelser

Følelsesmæssige færdigheder: Intime relationsfærdigheder

- At være venlig, kærlig, nærværende og indlevende i samvær
- At finde interesse, lyst og glæde i at være sammen med andre og vise det
- At give og modtage ros og anerkendelse
- At bruge tid og energi på relationer
- At finde og dyrke fælles interesser, såvel som egne interesser
- At finde balance mellem egne og andres behov, ønsker og krav
- At gøre tilnærmelser og reagere på andres tilnærmelser på passende vis
- At sige til og fra i forhold til hvor tæt man ønsker en relation skal være
- At mestre relationers og kærlighedens medgang og modgang

De sociale færdigheder kan være:

1. Aldrig udviklede
2. Hensygnede
3. Mistede
4. Akut forstyrrede af symptomer

Men de kan i høj grad:

1. Optrænes
2. Genoptrænes
3. Optrænes i relation til symptomer

Nu gør jeg
det!

Hvad ser
jeg her?

Hvordan
kan jeg
forstå det?

Den sociale
responsproces

Hvad vil
jeg gøre

Hvad kan
jeg gøre?

Hvad ser jeg her? – Her kræves blandt andet:

- Perception af andres signaler
- Perception af omgivelserne
 - At hallucinationer ikke forvrænger
 - At positive symptomer, negative symptomer eller kognitive deficit ikke betyder, at der er væsentlige forhold som ikke blive observeret

Problemer omkring kognitive bearbejdning

- **Opmærksomhed**
- **Koncentration**
- **Hukommelse**
- **Indlæring**
- **Problemløsning**
- **Planlægning**
- **Initiering og fastholdelse af tanker**
- **Abstraktion og begrebsdannelse**
- **Logisk tænkning**
- **Egocentrisk tænkning – Realitetstestning**

Både positive/negative symptomer og kognitive dysfunktioner kan give problemer med at forstå og bearbejde informationer hensigtsmæssigt

**Hvad oplever I af
kognitive deficit og
afledte problemer?**

Kognitive forstyrrelser hos skizofrene

- I neurokognitiv undersøgelse af hvor skizofrene adskiller sig fra 'normen', ses følgende
- De adskiller sig i svær grad (> 2 SD) ang. fx:
 - **verbal indlæring**
 - **eksekutive funktioner**
 - **vedvarende opmærksomhed**
 - **ordmobilisering**

(Eksekutive funktioner: evnen til at planlægge og organiserer sig i tid og rum ift. at opfylde behov, mål og intentioner)

De adskiller sig i moderat grad (1- 2 SD) ang.:

- Distraktabilitet
- Genkaldelseshukommelse
- Visuomotoriske færdigheder
- Arbejdshukommelse

De adskiller sig i mindre grad (0,5-1 SD) ang.:

- Perceptuelle færdigheder
- Genkendelseshukommelse
- Benævnelse

(Sharma & Harvey 2002)

GENERELT SET

Ifølge Harvey Sharma (2002) viser skizofrene generelt set dårlige almene kognitive resultater i undsammenlignet med andre neurologiske lidelser, bla.:

- Dårligere almene kognitive resultater end patienter med hovedtraumer (ikke åbne)
- Dårligere hukommelse end kroniske alkoholiker
- Indlærer informationer sammenligneligt med alzheimer patienter....

Hvad påvirker Outcome?

Ifølge Green (2001) må der fokuseres på de neuro-kognitive funktioner, når vi skal vurdere hvorledes borgerene vil klare sig på længere sigt:

- Outcome korrelerer **kraftigt** med dysfunktionelle neuro-kognitive funktioner
- Outcome korrelerer **moderat** med negative symptomer
- Outcome korrelerer **ikke** med psykotiske symptomer

Hvad kan jeg gøre? – Her kræves blandt andet:

- Problemløsningsfærdigheder
- Analyse af muligheder i verden
- Analyse af egne evner
- Analyse af det socialt acceptable
- At negative symptomer, positive symptomer eller kognitive deficit ikke hæmmer eller forstyrrer analysen
-
-

Hvad vil jeg gøre

Her kræves blandt andet:

- Sammenfatning af motiver, ønsker, behov og mål
- Afvejning af fordele og ulemper
- At alle valg ikke opleves lige gyldige
- Fremdrift og interesser i modsætning til negative symptomer
- At det ønskede ikke er psykotisk – at ville noget med hold i virkeligheden
- At kognitive deficit ikke fylder, at det ikke glemmes etc..

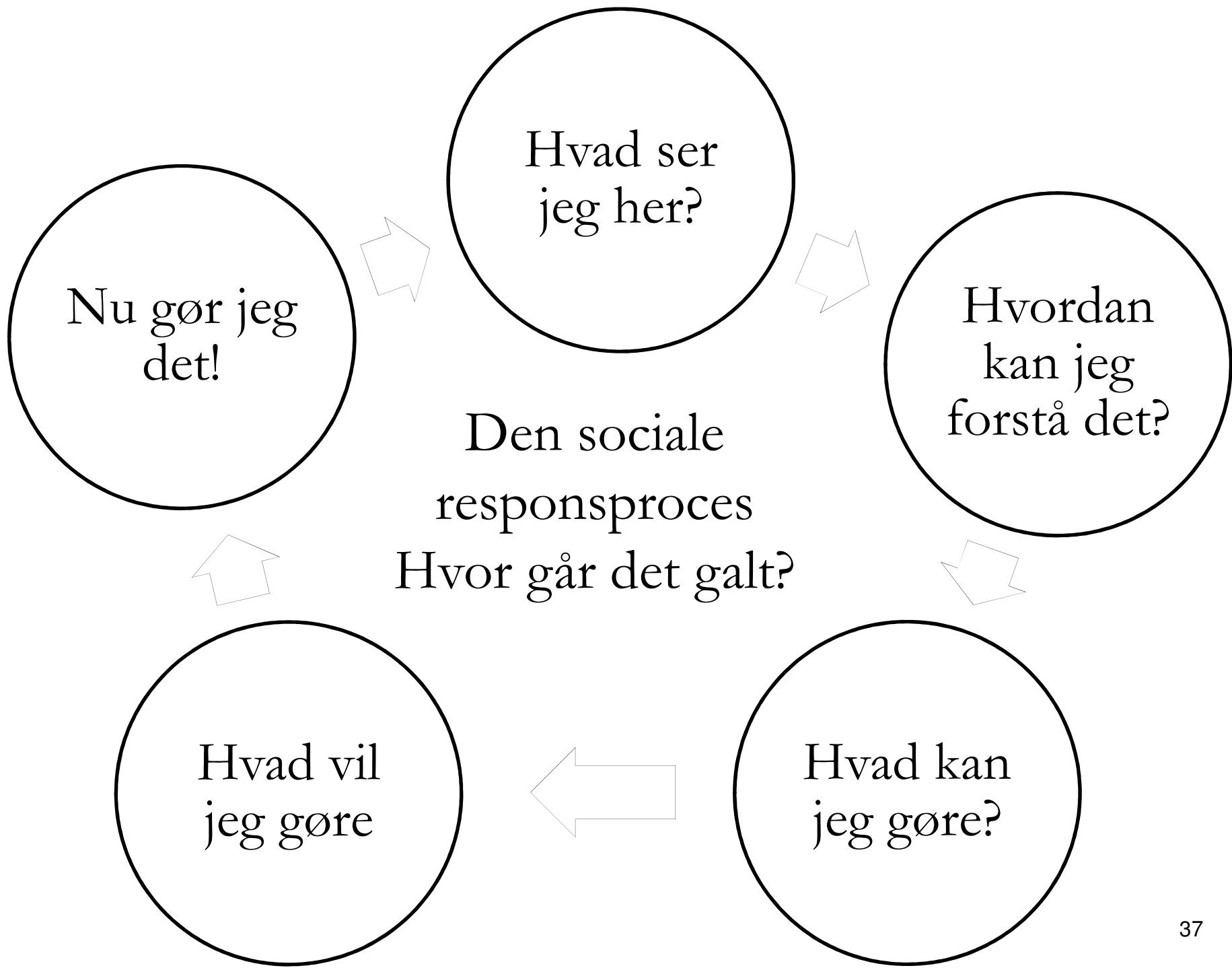
Nu gør jeg det!

Her kræves blandt andet:

- Mod, handlekraft, lyst og energi
- Negative symptomer ↓ Ellers: det bliver ikke rigtigt til noget – over ikke alligevel
- Kognitive deficit ↓ Ellers: kan ikke overskue det alligevel, distraktion og glemsel
- Positive symptomer ↓ Ellers: nye trusler eller ubehag aflyser projektet
- Angst ↓ Ellers: Better safe than sorry
- Anspændthed ↓ Ellers: kamp eller flugt mode...

Kognitive bearbejdning stiller krav til:

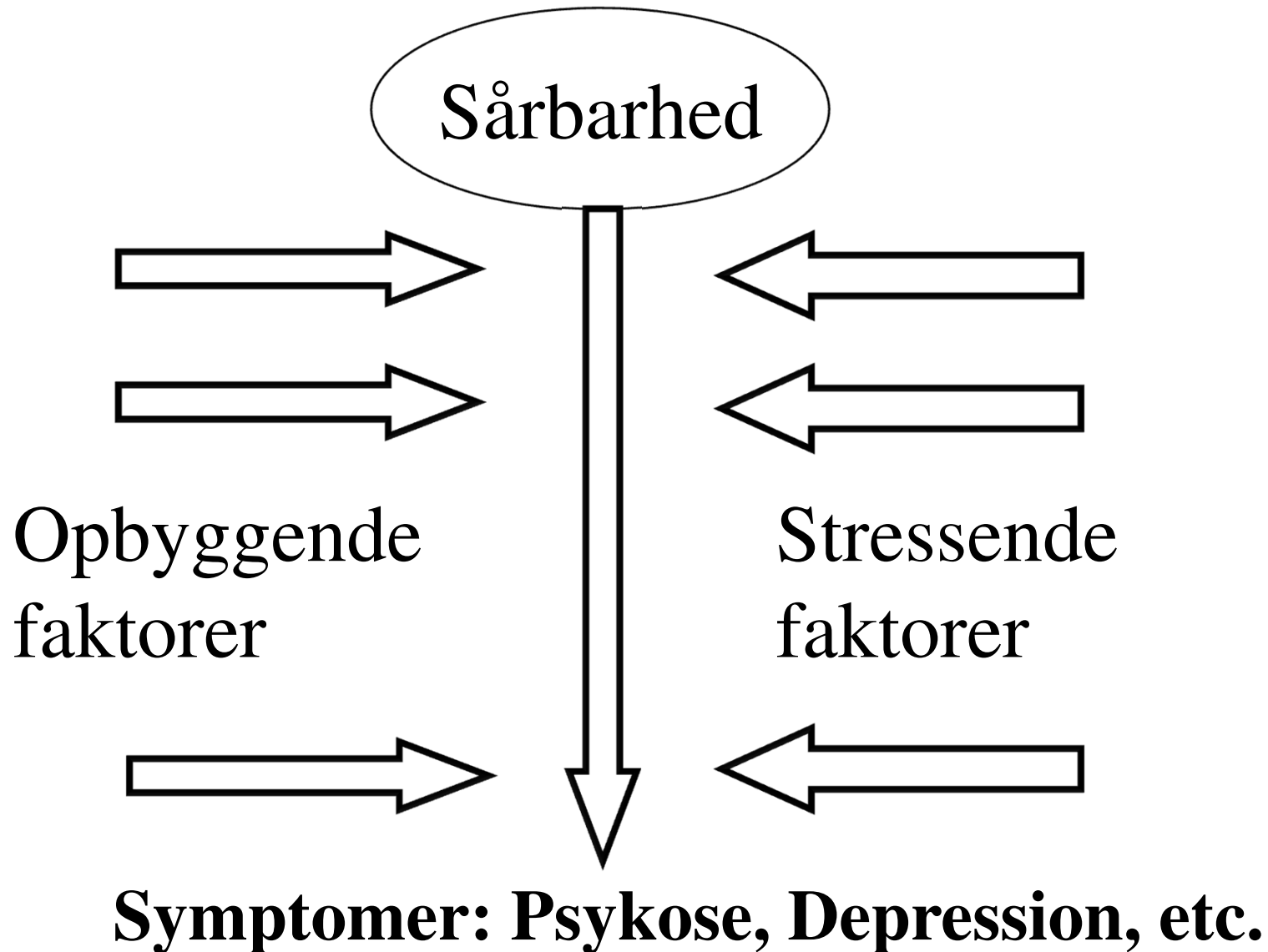
- **Empati** - At kunne begribe andres motiver, ønsker, behov og mål
- **Selvforståelse** - At have begreb om egne motiver, ønsker, behov og mål
- **Kulturel/social forståelse** - At forstå hvad der er socialt acceptabelt
- **At kunne sammensætte disse** - At vurdere hvad der i forhold til egne og andres behov kunne være en passende respons



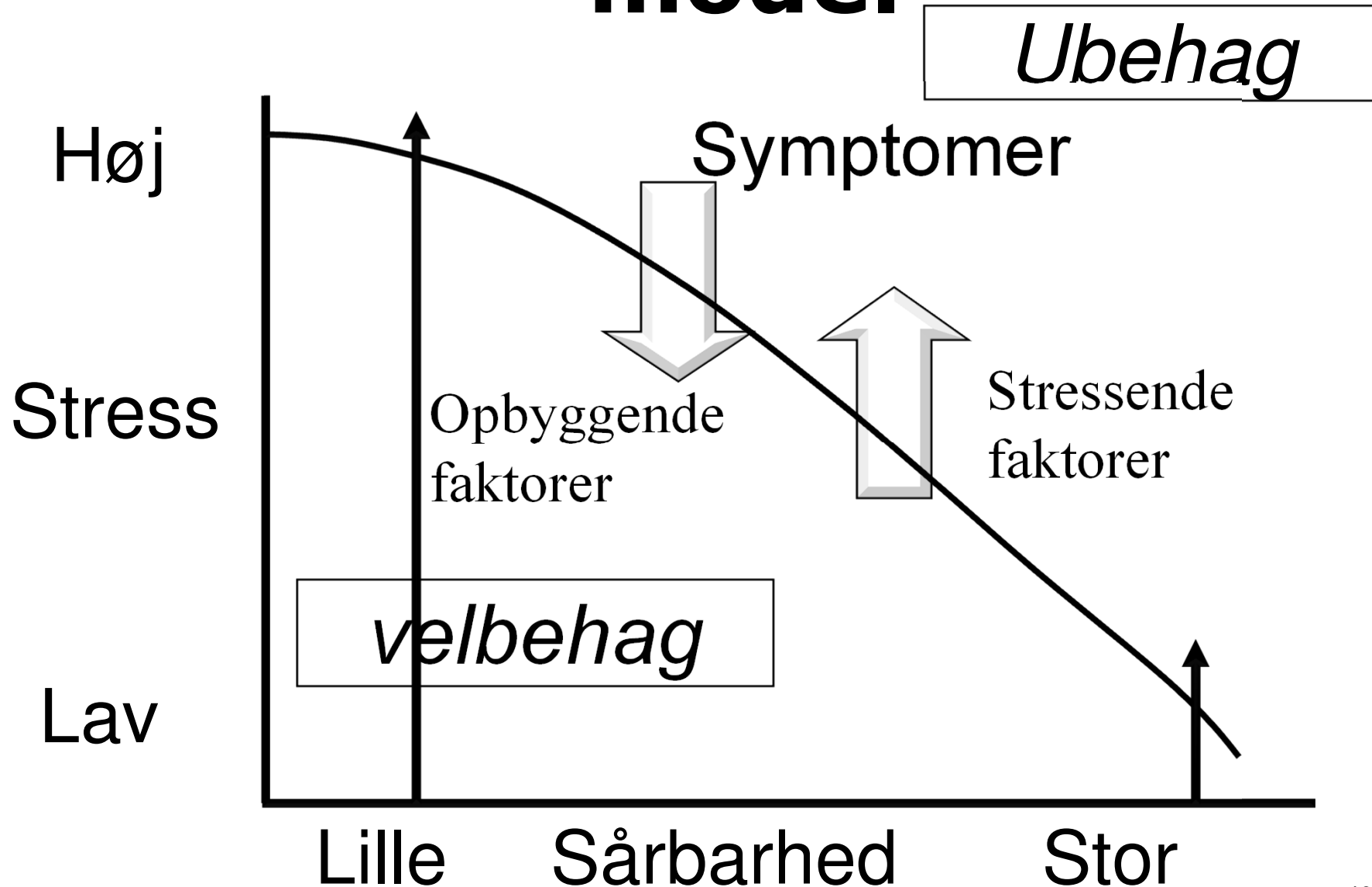
Faktorer der kan påvirke de sociale færdigheder negativt?

- **Kognitive problemer**
- **Negative symptomer**
- **Depression**
- **Stress**
- **Misbrug**
- **Manglende indtagelse af nødvendig eller hjælpende medicin**
- **Mobning**
- **Isolation og mangel på træning**
- **Positive symptomer**
- **Dårligt selvværd**
- **Angst**
- **Træthed**
- **Bivirkninger af medicin**
- **Dårligt heldbred og fysisk befindende**
- **Problemer med kærlighed og parforhold**
- **Mangel på struktur i hverdagen**
- **Problemer med at opnå mål og ønsker**
- **Urealistiske eller negative forventninger**
- **Ikke nogen at vende problemer med**
- **Dårlig økonomi**
- **Mangel på støtte fra andre**
- **Negative erfaringer med andre**
- **Stigmatisering**
- **Mangel på meningsfuld beskæftigelse og/eller rekreative interesser**

Stress-sårbarhedsmodellen



Stress-sårbarheds model



Definitioner

- Træning i at begå sig socialt og kunne fungere i mødet med andre.
- En målrettet, systematisk og pædagogisk metode til udvikling, vedligeholdelse, forbedring og generalisering af deltagerens sociale færdigheder (Lieberman 1985)

Træning af sociale færdigheder

| | |
|-----------------------------------|--|
| Nonverbale færdigheder | Grundlæggende verbale færdigheder |
| Samtale færdigheder | Selvbeskyttende færdigheder |
| Kognitive færdigheder | Følelsesmæssige færdigheder |

Hvorfor opstår SFT?

1955 i USA: **560.000** psykiatriske sengepladser

1980 i USA: **120.000** psykiatriske sengepladser

(Problemet med "svingdørpatienter", samt fragmenterede og ukoordinerede behandlingstilbud bliver tydeligt i 1960erne)

Af-institutionalisering, ACT og ud i samfundet kommer på mode.. I denne diskurs kommer SFT frem af assertionstræning og adfærdsterapi

1972 i DK: **12.000** psykiatriske sengepladser.

2006 i DK: **3 238** psykiatriske sengepladser

Hvorfor SFT? - (Et selvstændigt Liv - Borell 2001)

Et sundere liv med mindre risiko for tilbagefald og genindlæggelse på sygehus.

Hvad giver dig et sundere liv? Hvad mindsker din risiko for tilbagefald og genindlæggelse? Hvilke faktorer, herunder medicin som én af dem, har betydning?.

En mere velfungerende støtte i dagligdagen

Hvem og hvad støtter dig i hverdagen? Hvordan får du fortalt andre, hvis du gerne vil have støtte? Hvordan beder du om hjælp?

En mere velfungerende dagligdag

Hvad får din hverdag til at fungere? Hvad gør at den fungerer dårligere? Hvordan får du flere faktorer ind, som kan hjælpe til, at du får en god hverdag?

Bedre kontakter til andre

Hvordan er din kontakt til andre? Hvordan kan din kontakt til andre udvikles og forbedres? Hvordan kan kontakten til andre øge din trivsel?

Bedre problemløsning ift. vanskeligheder i dagligdagen

Hvilke problemer er der i din hverdag, hvilke løsningsforslag ville du og andre kunne foreslå og hvorledes får du afprøvet sådanne løsningsforslag?

Bedre koncentration og færre tankeforstyrrelser

Hvad kan styrke koncentrationsevnen og hvorledes minimeres tankeforstyrrelse? Hvorledes kan du træne at mindske symptomer?

Rigere fritid

Hvad er for dig en god måde at være aktiv på og hvad er en god måde at rekreere på? Hvad vil en rig fritid være for dig og hvad kunne være skridt til at få det virkeliggjort?

Mere meningsfuld beskæftigelse

Hvad er meningsfuldt beskæftigelse for dig, hvad kunne blive det og hvordan kunne du undersøge det? Hvordan får du det praktiseret i hverdagen?

Øget kendskab til rettigheder og muligheder

Hvad er dine rettigheder og muligheder i forhold til at være borger i et støtteforløb, at være indlagt eller kunne blive indlagt igen. Hvad er dine rettigheder i forhold lovgivning og regler om sociale ydelser og rettigheder, i forhold til uddannelse og arbejdsmarked mv. Hvem skal du kontakte, hvis du vil blive klogere på dette og hvem kan du kontakte, hvis du har et problem

Hvorfor SFT?

”Social færdighedstræning sigter på at udvikle de færdigheder der sætter individet i stand til at klare sig i en given social sammenhæng, dvs. at løse praktiske problemer, engagere andre mennesker i en relation, mobilisere et støttende netværk, bo selvstændigt og klare et arbejde”

Social færdighedstræning i opus:

Patienten inkluderes efter vurdering af kontaktperson og psykolog

En gruppe er på 6-8 deltagere og 2 trænere. Gruppeforløbet strækker sig over 1 år med møde 1½ time hver uge.

De 2 første gange handler om introduktion og klarlæggelse af individuelle mål.

Opus havde 4 moduler.

- 1. Modul: Medicin (ca. 8 sessioner)**
- 2. Modul: Symptommestring (ca. 10..)**
- 3. Modul Samtalefærdigheder (ca. 17..)**
- 4. Modul Konfliktløsning (ca. 10..)**

Vi arbejder med 4 moduler over 9 måneder.

- 1. Modul: Introduktion og medicin
(ca. 3 sessioner)**
- 2. Modul: Symptommestring (ca. 7..)**
- 3. Modul Samtalefærdigheder (ca. 17..)**
- 4. Modul Konfliktløsning (ca. 9..)**

Vi arbejder med 4 moduler.

1. Introduktion og medicin

2. Modul: Symptommestring (ca 7..)

Herunder misbrug. At holde sig meningsfuldt i gang

3. Modul Samtalefærdigheder (ca. 17..)

Herunder datingfærdigheder, at få venner

4. Modul Konfliktløsning (ca. 9..)

Herunder at sige nej til stoffer uanset hvad venner mener

Opbygning af en SFT-session

- **Runde**
- **Hjemmeøvelse fra sidst**
- **Oplæg/undervisning**
- **Deltagererfaring med temaet inddrages.**
- **Rollespil**
- **Problemløsning: I stedet for rollespil kan vælges at arbejde med problemløsningsstrategien.**
- **Ny hjemmeøvelse**
- **Afslutning**

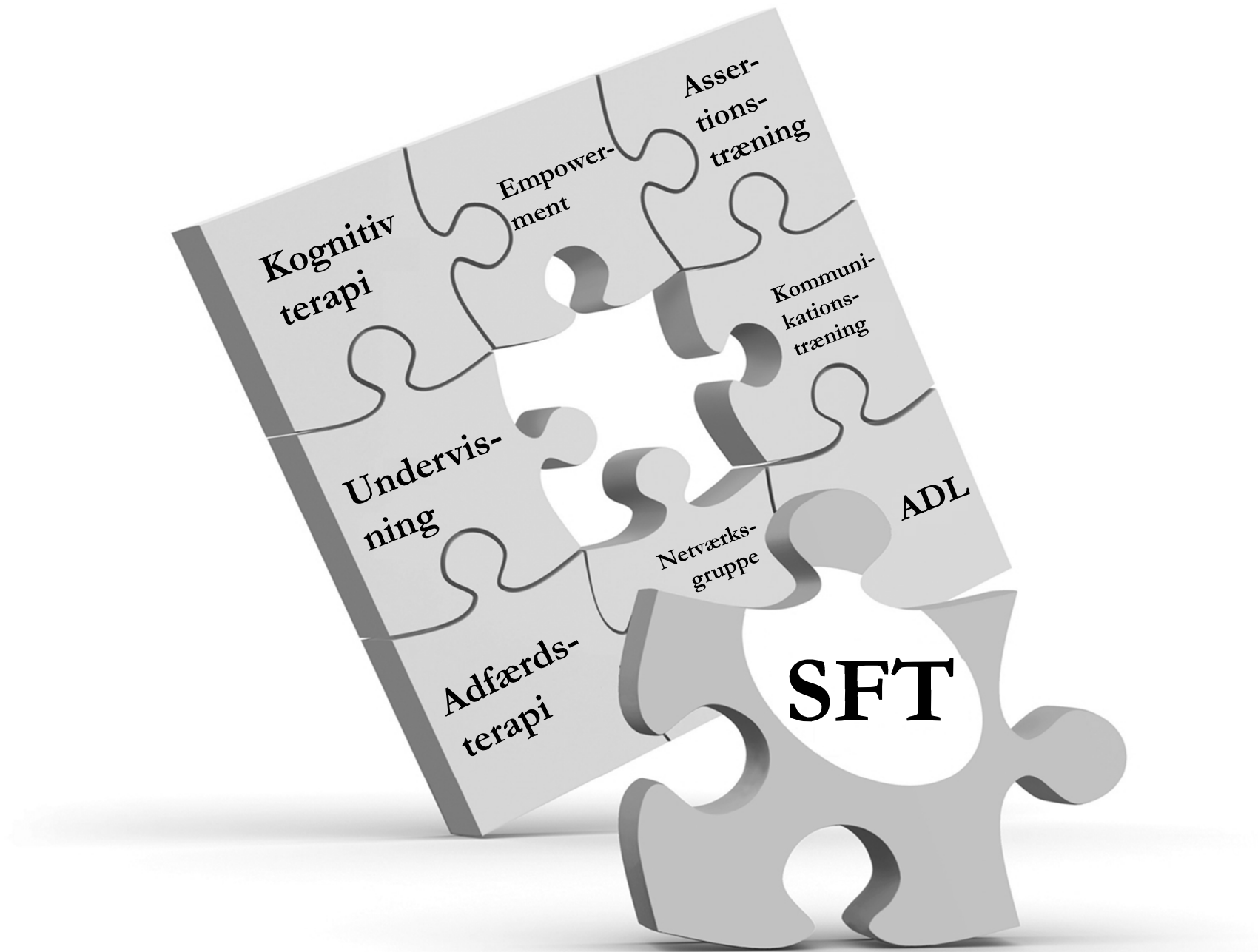
Individuel færdighedstræning, når:

- Det er ikke hensigtsmæssigt eller psykisk umuligt for personen at være i en gruppe
- Der er ikke deltagere nok til en gruppe
- Der er ikke deltagere nok som matcher personens ressourcer, problemer og niveau af færdigheder
- Der er ikke ressourcer på behandlingsstedet for et egentligt forløb, men der kan integreres elementer ind i anden sammenhæng, fx kontaktpersonsamtaler , psykologsamtaler, forløb hos ergoterapeuter eller lignende.

Hvad er sociale færdigheder

”””At kunne begå sig socialt - At kunne fungere i mødet med andre. ”””

- At ikke være så besværet af symptomer eller tynget af problemer at mødet bliver for svært eller for forstyrret.



**Kognitiv
terapi**

**Empower-
ment**

**Asser-
tions-
træning**

**Undervis-
ning**

**Kommuni-
kations-
træning**

**Netværks-
gruppe**

ADL

**Adfærds-
terapi**

SFT

Visitation

Foreløbig undersøgelse med henblik
på videre behandling

At underkaste et eftersyn

Gennemgang

Lægelig sundhedskontrollerende
undersøgelse

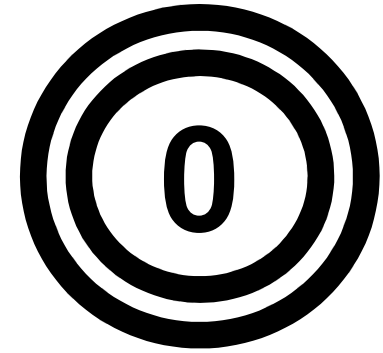
Visitationszoner

kropsvisitere

At besøge

Jomfru Marias
besøg hos
Elizabeth

- Fortæl din sidemand om en gruppe, hvor en borger var 'fejlplaceret'



■ Hvorfor sket det ?

- Fortæl din sidemand om en borger der kom i en gruppe, hvor gruppen var det helt rigtige – en succes

■ Hvorfor sket det ?

- Hvad kan vi lære af det?

- **Hvem skal have SFT?**
- **Dem der har brug for det?**
- **Dem der har gavn af det?**

Reklame:

Politikker og erhvervsfolk
træner kommunikation.

Overordnet mål for visitation

1. At give informationer om hvad social færdighedstræning er
 - a. Hvad der er mulige komponenter eller moduler
 - b. Hvad der kan trænes i social færdighedstræning
 - c. Hvad andre har haft gavn af
2. At finde ud af om denne borger har gavn af social færdighedstræning, enten
 - a. Individuelt
 - b. I gruppe
3. Skabe alliance om formål og arbejdsmetoder
 - a. Blive enige om mål
 - b. Blive enige om regler
4. Få informationer der kan tilrettelægges efter
 - a. Om personens ressourcer
 - b. Om personens problemer

Overvejelser – visitations match ?

- Sympati -
- Empati
- Depressivitet
- Personlighedsforstyrrelse
- Frustrationstolerance
- Affekt /aggressionsforvaltning
- Mødestabilitet
- En vis motivation – til forandring
- Begge køn, Ligelig kønsfordeling
- Diagnose / symptomer
- Modtaget psykoedukation?
- Hyperrefleksivitet
- Oplevelse af at have et SFT problem
- Forskellighed
- Aktive og passive
- Problem borgere som må have hjælp af gruppen
- Negative symptomer
- Om de har en målsætning
- Ligheder
- Interesser
- Mentaliseringsevne
- Kognitiv funktionsniveau
- Kp's vurdering af alt dette
- Nuttede / charmerende
- Verbaliserings-evne
- Politiske synspunkter
- Alder - Sprog
- Imødekommenhed og fleksibilitet
- Bopæl
- Oplevelse af gevinst ved at gå til SFT
- Humor
- Hvad de finder sjovt

Visitation - Hvad vil vi gerne vide noget om?

1. Livshistorie
2. Sygehistorie og aktuelle symptomer
3. Hverdagslivet
4. Kognitive færdigheder
5. Følelsesmæssige færdigheder
6. Frustrationstærskel
7. Sociale/Kommunikative færdigheder
8. Individuelle mål, ønsker og behov
9. Interesser
10. Motivation
11. Ressourcer
12. Selvværd
13. Problemområder
14. Evner og problemer ift. at være i en gruppe
15. Evner til at holde mødetider og aftaler
16. Evne til forstå andre og se ting fra andres synsvinkel
17. Evne til at lave hjemmeøvelser mellem sessionerne

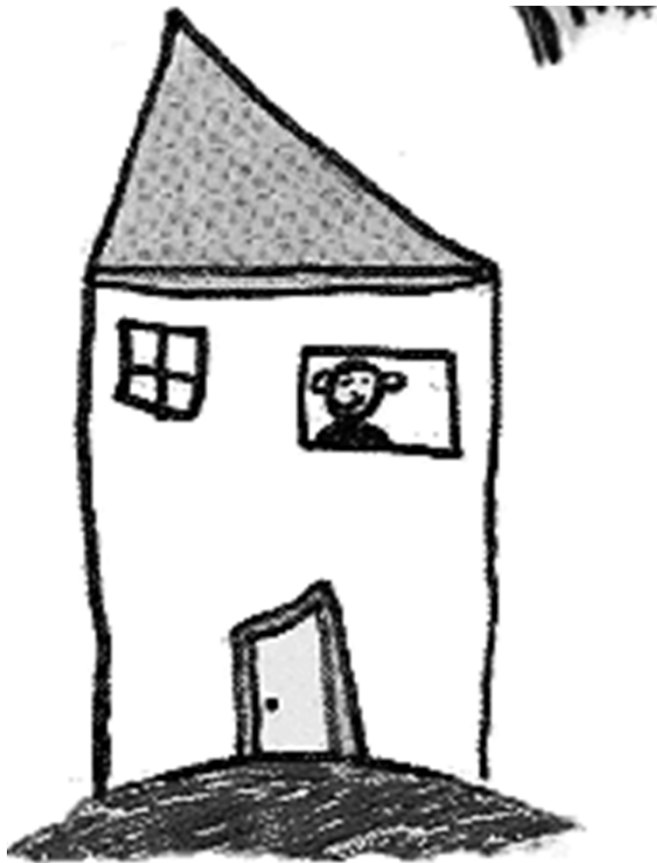
Og husk alt det andet.
Du skal tro på at det
kan fungere!

Hvad er vedkommende god til?

Checkliste

| | |
|--|---|
| 1. Livshistorie | ✓ |
| 2. Sygehistorie og aktuelle symptomer | ✓ |
| 3. Hverdagslivet | ✓ |
| 4. Kognitive færdigheder | ✓ |
| 5. Følelsesmæssige færdigheder - relationsfærdigheder | ✓ |
| 6. Frustrationstærskel | ✓ |
| 7. Sociale/Kommunikative færdigheder | ✓ |
| 8. Individuelle mål, ønsker og behov. | ✓ |
| 9. Interesser | ✓ |
| 10. Motivation | ✓ |
| 11. Ressourcer - Hvad er vedkommende god til? | ✓ |
| 12. Selvværd | ✓ |
| 13. Problemområder | ✓ |
| 14. Evner og problemer ift. at være i en gruppe | ✓ |
| 15. Evner til at holde mødetider og aftaler | ✓ |
| 16. Evne til forstå andre og se ting fra andres synsvinkel | ✓ |
| 17. Evne til at lave hjemmeøvelser mellem sessionerne | ✓ |

Assesment over tid?



Hvordan ser en typisk dag ud for dig - hverdagslivsbeskrivelse:

Juul & Bruun 1998

Hvornår plejer du at stå op?

Hvad gør du så?

Hvad sker der i løbet af dagen og aftenen? (herunder døgnrytme, personlig hygiejne, aktiviteter udenfor huset, sociale aktiviteter, ex. besøg af/hos familie/venner/andre, daglige interesser/hobbies og gøremål indenfor hjemmets fire vægge, rengøring, vasketøj, madlavning, indkøb, hvornår plejer du at spise, hvad m.m.)

Hvornår plejer du at gå i seng?

Hvordan og hvor længe sover du normalt?

Er der forskel på hverdage og weekends?

Er der forskel på dagene i ferietider og højtider?

Er der gode dage og dårlige dage?

Hvis ja, hvordan ser de ud? (tegn evt. for motivationens og konkrethedens skyld en døgncirkel med inddeling af et døgns aktiviteter)

Er du tilfreds med, hvordan din hverdag ser ud lige nu?

Hvis ikke, hvad kunne du ønske dig ændret?

Dækker din omgangskreds de behov, du har for samvær med andre mennesker?

Har du nogle drømme eller håb for fremtiden? (ex. genoptagelse af tidligere interesser, rejser, ferieture, samvær med andre, materielle goder, andet...)

Visitationssamtalen

- Husk emner fra hverdagslivsbeskrivelsen
- ”Hvad kunne du tænke dig var bedre”
- ”Hvor synes du det er mindre godt for dig”
- ”Hvad kunne gøre det svært at komme, hvad lettere..
- ”Hvad kan gøre det svært og hvad kan gøre det nemmere at være i en gruppe
- Hvornår vil det være muligt for dig at komme til SFT, ugedage, tidspunkter og evt. ferier.
- Hvad er du bedst til ift. sociale færdigheder.

- forsat:
 - ”Det er vigtigt for os at træningen bliver relevant for dig”
– vi vil nu gennemgå en chekliste over hvad der kan være svært – vi vil dernæst gennemgå hvad du gerne vil se på i social færdighedstræning i de fire moduler
 - Mange gange gør vi det over to gange, så tag endelige den tid du har brug for.
 - Vi kan holde pause ind i mellem
- Sørg for så venligsindet en stemning som muligt
 - Husk kaffe...

Mikkel Arendt og
Nicole K.
Rosenberg:
Kognitiv terapi
– Nyeste
udvikling

Udgivelsesår: 2012

Sider: 622
Der kan gratis downloades
arbejdsskemaer

Find dem på kognitioner.dk – under
links



SKEMA 57 Sociale færdigheder, tjekliste

Skema 47 i den nye bog

Vurdér dig selv (1-10) i nedenstående situationer:

| | 1 | 3 | 5 | 7 | 10 | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------|---------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------|
| | Ingen problemer | En lille smule problematisk | Helt bestemt problematisk | Markant problem | Alvorlige problemer | | | |
| | | | | | | Dato (start) | Dato (midtvejs) | Dato (slut) |
| At møde mennesker | | | | | | | | |
| At præsentere sig selv for en fremmed på arbejde | | | | | | | | |
| At tage kontakt med kolleger/medstuderende | | | | | | | | |
| At møde venner, som du ikke har set et stykke tid | | | | | | | | |
| At møde venner på gaden | | | | | | | | |
| At blive præsenteret for nogen til en fest | | | | | | | | |
| At skulle præsentere to mennesker for hinanden i dit eget hjem | | | | | | | | |
| Småsnak | | | | | | | | |
| At have en kort samtale med en fremmed, fx på en café eller i en forretning | | | | | | | | |
| At påbegynde en samtale med din nabo | | | | | | | | |
| At påbegynde en samtale med din kæreste | | | | | | | | |
| At påbegynde en samtale med to mennesker | | | | | | | | |
| At have en kort samtale med en ven | | | | | | | | |

At føre samtaler

| | | | |
|--|--|--|--|
| At have emner at tale om | | | |
| At takle andre menneskers bemærkninger og svar | | | |
| At finde noget, du har til fælles med andre | | | |
| At vide, hvor længe du skal tale | | | |
| At stille spørgsmål | | | |
| At takle pauser | | | |
| At skifte emne | | | |
| At tale med to mennesker på en gang | | | |
| At udveksle erfaringer | | | |
| At afslutte samtalen | | | |

Nonverbale aspekter af samtale

| | | | |
|--|--|--|--|
| At bibeholde øjenkontakt, når du taler med nogen | | | |
| At være afslappet i en gruppe | | | |
| At komme ind i et værelse fyldt med mennesker | | | |
| At sidde eller at stå afslappet | | | |
| At fornemme, hvordan andre mennesker har det | | | |
| At tale klart | | | |
| At bruge en passende stemmeføring | | | |

Dato **Dato** **Dato**
 (start) (midtvejs) (slut)

At lære andre mennesker at kende

| | | | |
|--|--|--|--|
| At give udtryk for din mening | | | |
| At tale om dine følelser til en ven | | | |
| At beskrive dig selv for en gruppe mennesker | | | |
| At udvise interesse for en anden person | | | |
| At opmuntre nogen til at tale om sig selv | | | |
| At stille personlige spørgsmål | | | |

At optræde med selvtillid

| | | | |
|--|--|--|--|
| At kritisere en vens opførsel | | | |
| At få sagt det, du virkelig ønsker at sige | | | |
| At udtrykke vrede | | | |
| At afslå gaver | | | |
| At give eller at modtage komplimenter | | | |
| At bede andre om at betale deres andel af en regning | | | |
| At overtale nogen til at ændre mening | | | |
| At sige nej | | | |
| At forklare, hvorfor du ønsker et bestemt job | | | |
| At bede om fri fra arbejde | | | |
| At give udtryk for uenighed med dine forældre | | | |

Andre situationer

| | | | |
|--|--|--|--|
| At tale med nogen om deres problem | | | |
| At have med berusede mennesker at gøre | | | |
| At have venner til middag | | | |
| At forespørge om et job | | | |
| At undervise en gruppe | | | |
| At give instrukser til andre mennesker | | | |
| At møde kolleger igen efter at have været sygemeldt en tid | | | |
| At have med nogen, som du ikke forstår, at gøre | | | |
| At være til et jobinterview | | | |
| At blive ignoreret af nogen | | | |
| At blive kritiseret | | | |

Tilføj eventuelle andre emner her

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Medicinmodulet (udsnit af en gruppes mål)

- Hvad er succeskriterierne for medicin?
- Kan medicinen gøre det sværere at blive begejstret?
- Hvad skal den hjælpe på, hvis man ikke har symptomer?
- Hvor lang tid skal man tage medicinen?
- Hvad sker der, hvis man pludselig holder op?
- Hvad er andres erfaringer med at tage/ikke tage medicin?
- Hvad er andres oplevelser med virkninger og bivirkninger?
- Hvordan skaffer man sig information om medicinen?
- Hvad sker der hvis man glemmer medicinen?
- Hvordan skelner man mellem bivirkninger og symptomer?
- Hvorfor giver man forskellig medicin til forskellige borgere?
- Hvordan virker medicinen i kroppen og i hjernen?
- Hvordan er det med medicin og fx hash og alkohol?
- Hvordan ville en rask person reagere på medicinen?
- Hvordan påvirker medicinen seksualiteten ?
- Kan medicinen ændre min personlighed?

Symptommestringsmodulet (udsnit af en gruppes mål)

- Hvad er mine stressende og opbyggende faktorer?
- Hvordan træner jeg hukommelse og koncentration?
- Hvordan får man bedre selvværd?
- Hvordan tager jeg de nødvendige udfordringer?
- Hvordan bliver jeg mindre træt?
- Hvordan holder jeg mine symptomer i skak?
- Hvordan reducerer jeg mine symptomer?
- Hvordan lærer jeg at leve med de symptomer, som jeg ikke kan få væk?
- Hvordan motiverer man sig til at få tingene gjort?
- Hvordan kommer jeg fra tanke til handling?
- Hvordan finder jeg en tanke der kan føre til handling?
- Hvordan bliver jeg mindre bange for at færdes alene?
- Hvordan stopper jeg selvmordstanker?

Samtalemodulet (udsnit af en gruppes mål)

- Hvordan finder jeg ud af hvem jeg kan tale med?
- Hvordan bliver jeg bedre til at argumentere?
- Hvordan føler jeg mig mindre anspændt i samtaler?
- Hvordan holder jeg venskaber ved lige?
- Hvor meget kan jeg konkludere på mine iagttagelser?
- Hvad gør jeg, hvis jeg bliver i tvivl om den andens signaler?
- Hvilke forskellige måder kan jeg indlede en samtale på?
- Hvordan bliver jeg bedre til at være på og præsentere mig selv?
- Hvordan bliver man mere underholdende?
- Hvordan fornemmer jeg at det jeg fortæller er interessant?
- Hvad gør jeg, hvis den anden ikke lytter?
- Hvordan bliver man bedre til at lytte/være interesseret i den anden?
- Hvordan finder man samtaleemner, når man går i stå?
- Hvordan gør man samtaler mere flydende?
- Hvordan finder man ud af, hvad der er passende at tale om?
- Hvordan undgår man at tale om sygdom?
- Hvordan ser jeg om jeg taler for meget?

Konfliktløsningsmodulet (udsnit af en gruppes mål)

- Hvordan bliver jeg bedre til at tage et standpunkt, sige min mening, også hvor der kunne opstå en konflikt?
- Hvordan håndterer jeg en konflikt?
- Hvordan kan jeg blive bedre til at give og modtage kritik?
- Hvad gør jeg, hvis jeg bliver rigtig arrig?
- Hvordan træner man sig selv og andre i at acceptere at man kan være uenige?
- Hvordan undgår jeg at blive stum i en konflikt?
- Hvordan siger man andre imod?
- Hvordan undgår jeg at lade mig påvirke af andres konflikter?
- Hvilke konflikter kan udløse tilbagefald – og hvordan undgås dette?
- Hvornår skal jeg gå ind i en konflikt og i hvilke?
- Hvilke konflikter skal jeg IKKE gå ind i?

INDIVIDUELLE MÅLSÆTNINGER:

- ⇒ **Hvad vil deltagerne lære, træne, have svar på**
- ⇒ **Skriv det ned, udlever det, husk det og brug det**
- ⇒ **Den individuelle relevans skal hele tiden optimeres**

1. Øvelse 10 minutter

- Den ene af jer er visitorator, den anden deltager
Tænk på en konkret mulig deltager
- Foretag en visitationssamtale – vedkommende har fået lidt at vide hvad SFT er, der er lavet hverdagslivsbeskrivelse (gæt jer til den)
 - ”Hvad kunne du tænke dig var bedre”
 - ”Hvor synes du det er mindre godt for dig”
 - ”Hvad kunne gøre det svært at komme, hvad lettere..
 - ”Hvad kan gøre det svært og hvad kan gøre det nemmere at være i en gruppe
 - Hvad er du bedst til ift. sociale færdigheder

Øvelse 1

- Hvad kom I frem til?
- Hvad blev svært?
- Hvordan oplevede deltageren det?
- Hvordan oplevede visitator det?
- Hvad kan vi lære af det?
- Husk at man kan forberede gode spørgsmål ud fra hverdagslivsbeskrivelse og sit kendskab til borgeren

2. Øvelse 10 min.

- Der er forsat en deltager og en visitorator. Skift roller ift. fra sidst
- Prøv at bruge skema 47

Øvelse 2

- Hvad kom I frem til?
- Hvad blev svært?
- Hvordan oplevede deltageren det?
- Hvordan oplevede visitator det?
- Hvad kan vi lære af det?

3. Øvelse 13 min.

- Der er forsat en deltager og en visitorator. Skift roller ift. fra sidst.
- Spørg til hvad vedkommende har af mål, gerne vil have svar på ift. samtalemodulet – brug bagsiden af mulige spørgsmål til modulet
- Forsæt indtil vedkommende ikke kan finde på mere
- Vend papiret – gennemgå spørgsmålene: Svar + for relevans, 'streg' (-) for hverken eller.. Og % for ikke relevant
- Spørg om der er noget vedkommende mere er kommet i tanke om

Visitation har flere opgaver

- At lave en god stemning
- At indlede samarbejdet
- At finde problemer og derfra mål
- At finde ressourcer og derfra finde det som kan gøre at man når målet

Øvelse 3

- Hvad kom I frem til?
- Hvad blev svært?
- Hvordan oplevede deltageren det?
- Hvordan oplevede visitator det?
- Hvad kan vi lære af det?

- Medicinmodulet** (fx 3 sessioner)

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

- Symptommestringsmodulet** (fx 7 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

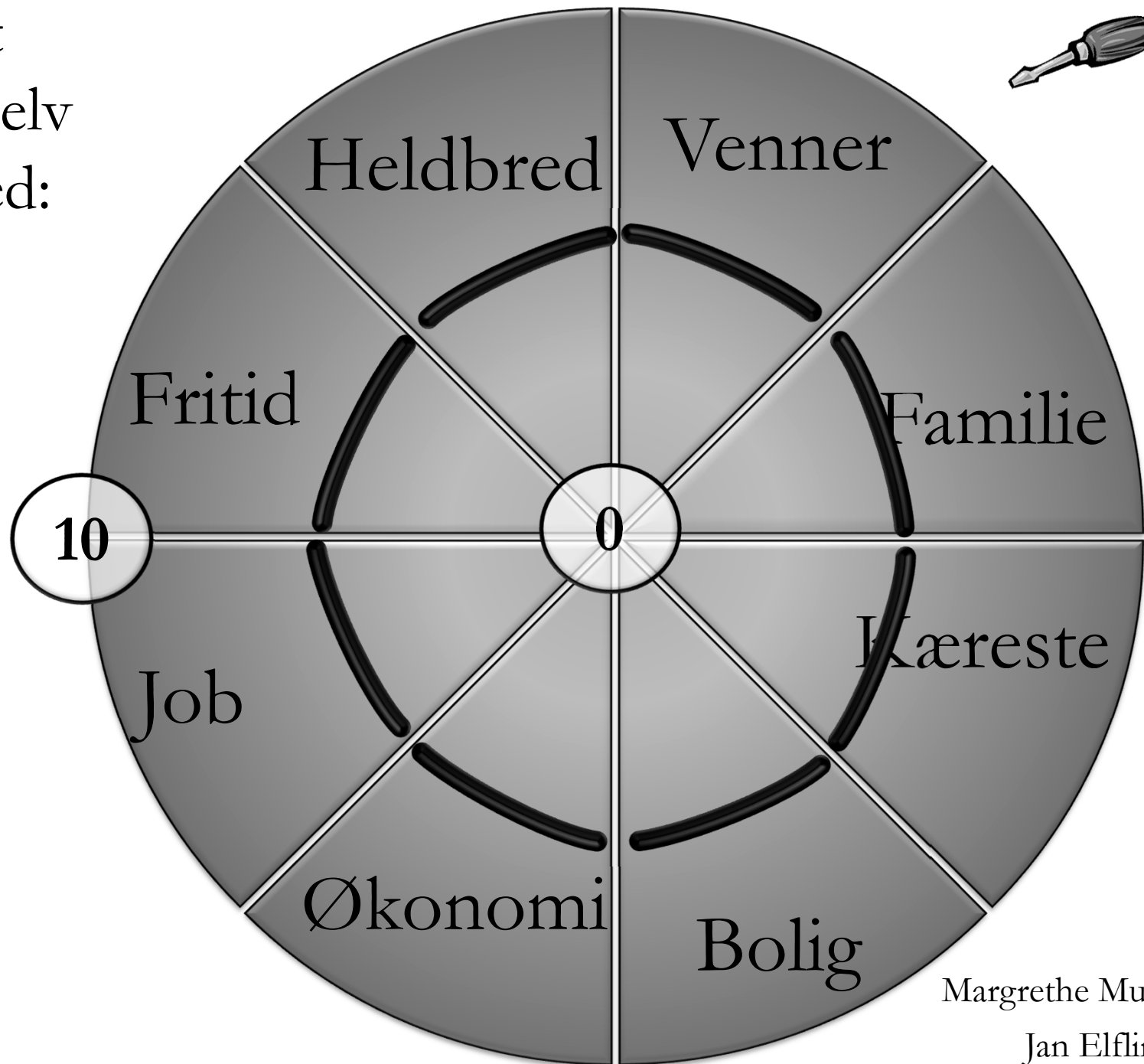
- Konfliktløsningsmodulet** (fx 9 sessioner)

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

Tjeklisteskabelon – Skriv mulige modulkomponenter og foretag afvejning

| Tjekliste | Hvad skal med? | | Hvad kan overdrages? | | | Beslutning |
|----------------|----------------|--------|----------------------|--------|-----------|---------------------|
| | Fordel | Ulempe | Fordel | Ulempe | Til hvem? | |
| Modulkomponent | | | | | | Ca. antal sessioner |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Hvor godt
synes jeg selv
det går med:

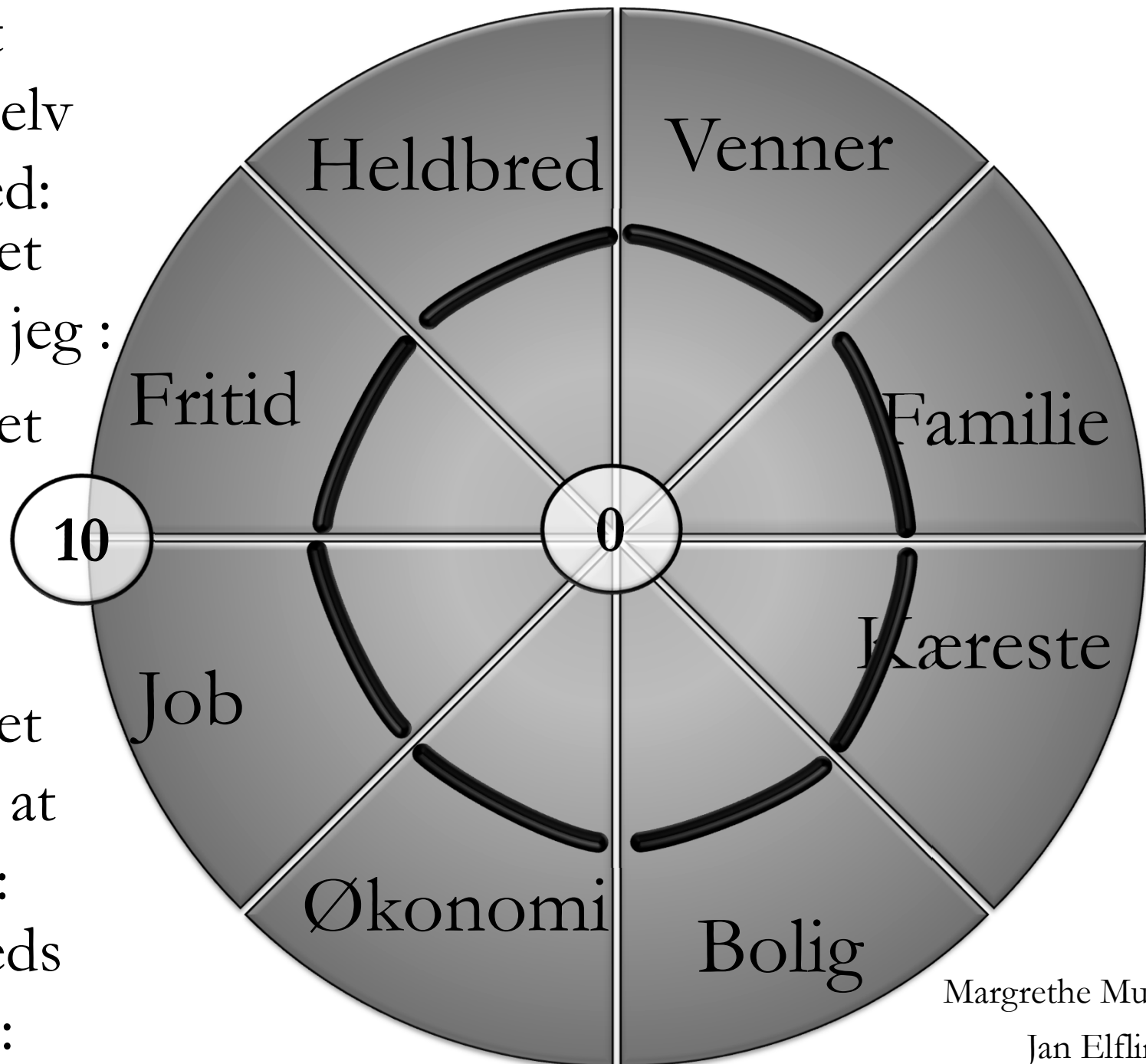


Margrethe Munk

Jan Elflin

kognitioner.dk

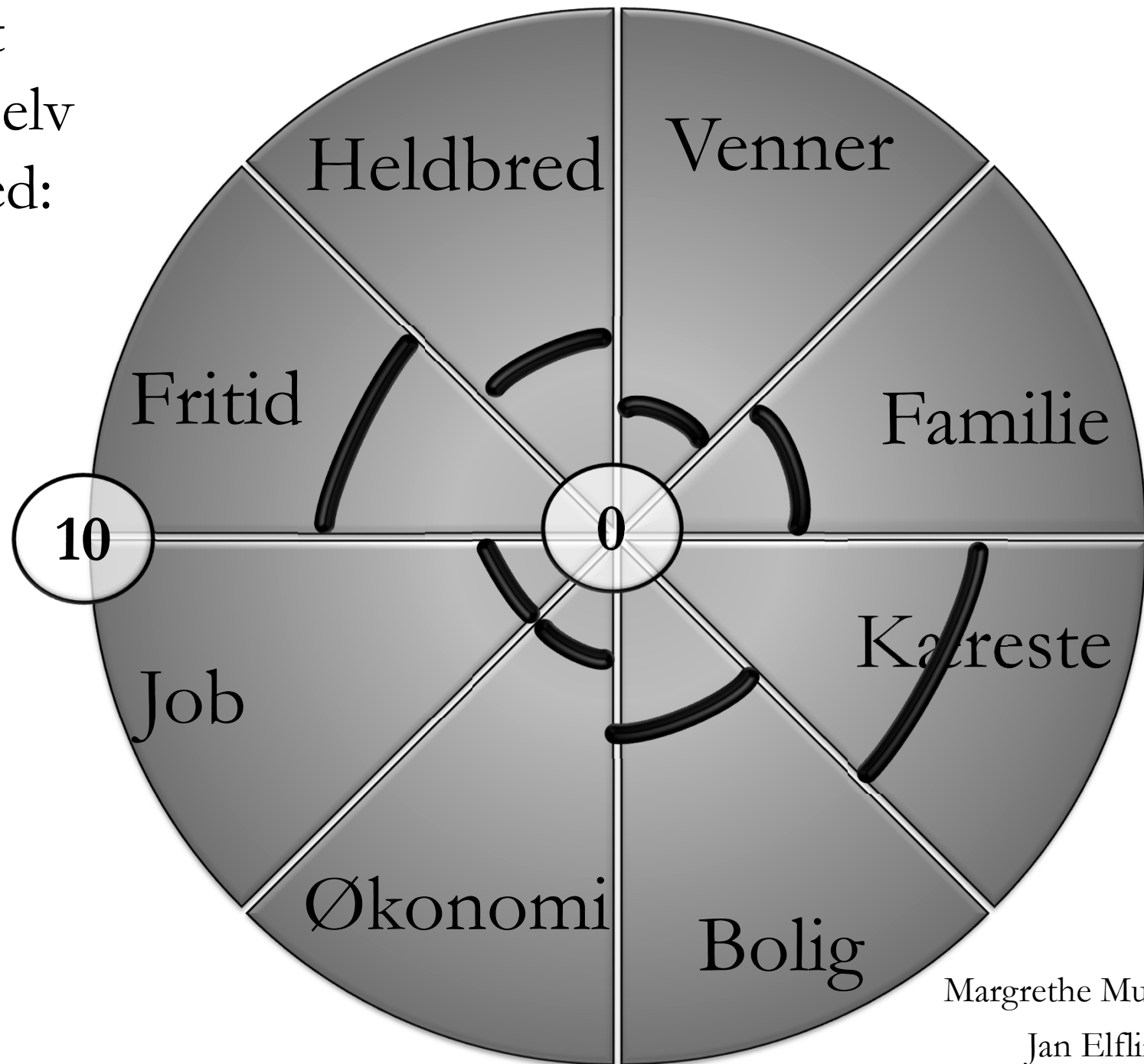
Hvor godt synes jeg selv det går med:
Hvor meget prioriterer jeg :
Hvor meget energi bruger jeg på:
Hvor meget ønsker jeg at prioriterer:
Hvor tilfreds er jeg med:



Margrethe Munk

Jan Elflin
kognitioner.dk

Hvor godt
synes jeg selv
det går med:



Margrethe Munk

Jan Elflin

kognitioner.dk

Den kognitive referenceramme

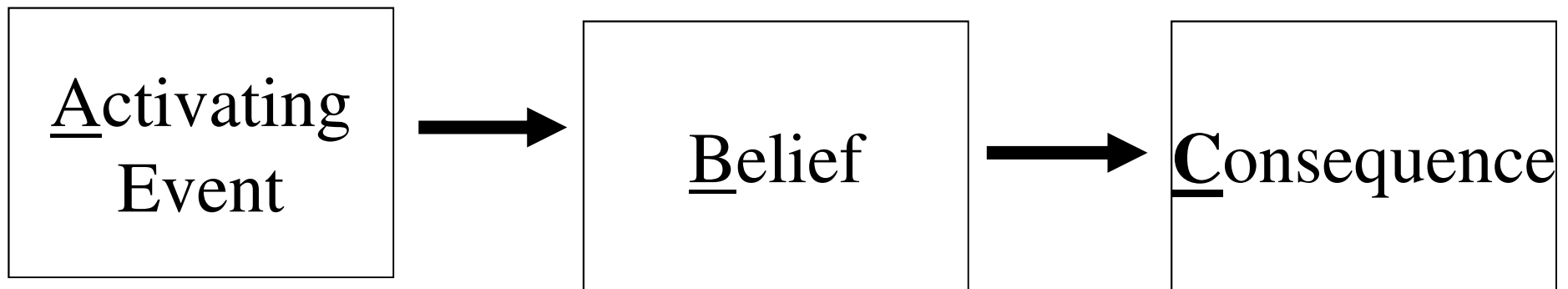
Det generelle fokus i kognitiv terapi; at ”hjælpe patienten med at udforske, hvilke hændelser der udløse problemer/ubehag/symptomer, hvilke dysfunktionelle tanker, der automatisk er forbundet hermed, samt hvilke alternative tanker og dermed handlinger, der kunne være”

(Rosenberg & Mørch 2000, p. 14)

Al kognitiv arbejde vil indeholde en vekselvirkning mellem

- Psykoedukation
 - Hvad ved vi om det I kæmper med
- Indlæring af teori og metode i kognitiv terapi
 - Hvad er kognitiv teori og metoder
- Samarbejdende empirisme (medforskning)
 - Fælles undersøgelse af hvad der er galt og hvad der hjælper.

ABC



Hvad kendetegner irrationel tænkning?

- Mangel på logik
- Valideres ikke empirisk
- Er inkonsistent med realiteterne
- Er ufleksibel og dogmatisk
- Blokere ens mål og står i vejen for at man får det godt
- Indeholder krav snarere end præferencer (MUST)
- Irrational tænkning giver irrationelle konklusioner

Musterbations – Kravsætning

- Ufleksible krav til
 - Sig selv
 - Andre
 - Verden
- Vedvarende og overdrevet brug af bør, burde, må. Jeg skal opnå, jeg bør gøre. Andre bør, skal gøre, må... Der må ske det, at.., der bør ske det at ...

- Awfulizing: Rædselsfuldsgørelse.
 - At tænke på eller have adfærd som om fortidige, fremtidige eller nutidige begivenheder er værst tænkelige. Overdreven brug af rædselsvækkende, frygtligt, modbydeligt, etc..

- Intolerance overfor ubehag
 - **I-can't-stand-it-itis:**
 - At tænke at man ikke kan klare det, hvis noget sker eller findes, som er i modstrid til alle 'burderne', og 'skulle',

People-rating – overdreven bedømmelse

- En form for overgeneralisering, hvor et træk ved én selv eller en anden, eller ved egne eller andres handlinger eller ved situationen, fortolkes som gældende for hele personen, hele situationen og nu og fremover.
- **Jeg sagde noget dumt, derfor er jeg dum,
De holdt ikke med mig, de hader mig,**
- **Hvis man ikke kan det her, kan man intet.**

Ellis i en nøddeskal:

Dysfunktionelle overbevisning kan
alt i alt koges ned til tre ting:

1. I **must** do well –

■ Jeg **skal** gøre det godt

2. You **must** treat me well

■ Andre **skal** behandle mig godt

3. The world **must** be easy

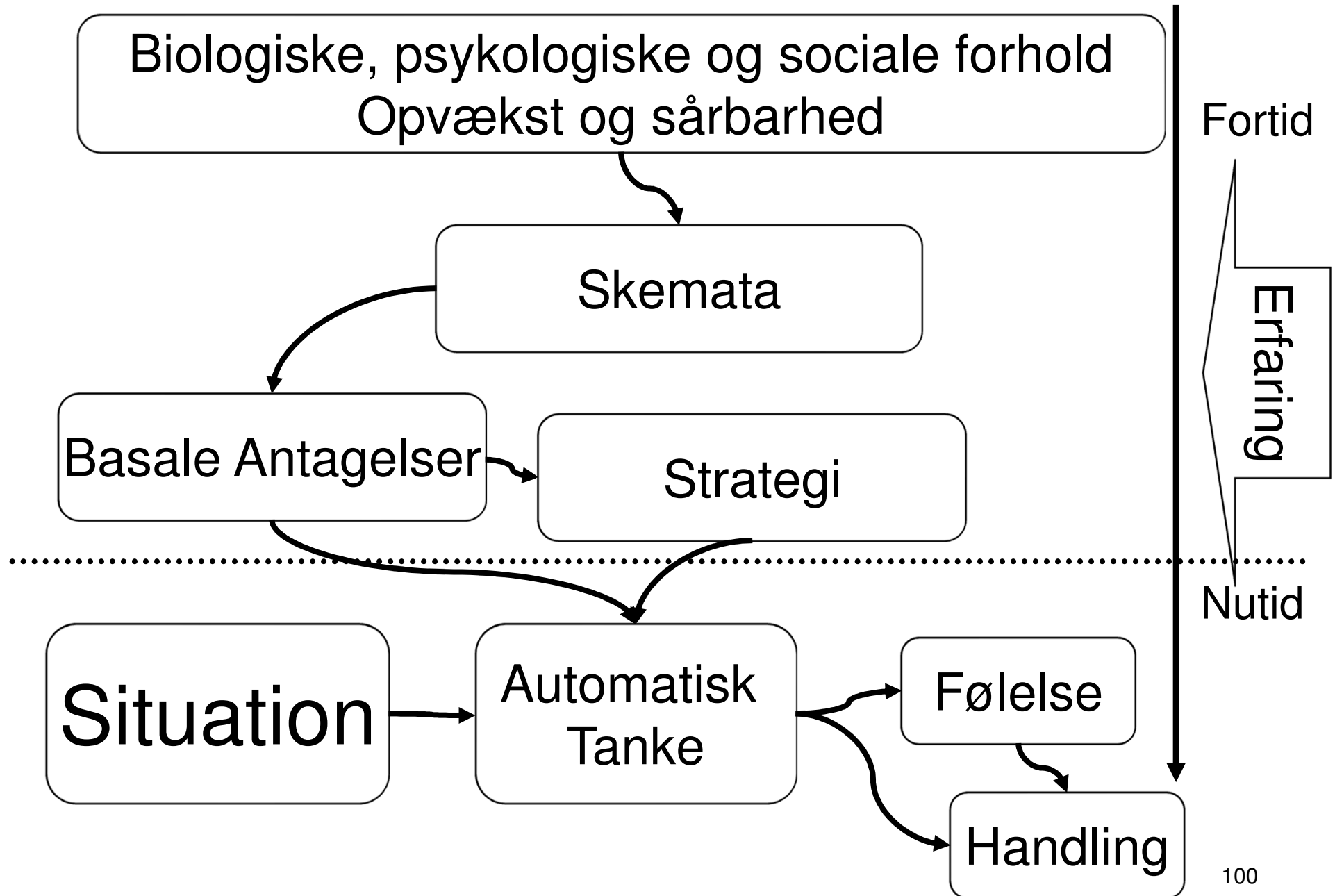
■ Verden skal være nem

Kort om den kognitive referenceramme

- Fra én eget synspunkt, er der oftest i situationen gode grunde til, at man gør som man gør; til at man tænker og føler som man gør. Det har sin logik og sin historie – 'vi lære af livet og vores erfaringer, på god og ondt'
- Beck fandt ud af at det depressive hang godt sammen med den depressives tanker om sig selv, om omverden og fremtiden
- Man kan arbejde med at ændre omverdenen, og ens reaktioner og adfærd, dysfunktionelle tankemønstre, og håndtere følelser bedre

- **Skemata:** Grundlæggende, ubetingede, relativt stabile og vedvarende virkelighedsopfattelser
 - Jeg, andre, verden er sådan og sådan, og sådan er det bare
- **Basale antagelser:** Generelle normer, holdninger, levereregler, antagelser om sammenhænge.
 - 2ledet: Når jeg, andre og verden er sådan, så bør jeg, bør man, er jeg nød til... Hvis jeg gør, så sker der det at..
- **Strategier:** Adfærdsmønster ud fra basale antagelser
 - Når jeg, andre og verden er sådan, så gør jeg - (som jeg plejer..)
- **Automatiske tanker:**
Umiddelbare/automatiske tanker, som man forstår situationen ud fra.

Grundbegreber - model



Grundbegreb - SKEMATA:

- Grundlæggende, ubetingede, relativt stabile og vedvarende virkelighedsopfattelser om hvem og hvordan man er, om hvem og hvordan andre er og om hvordan virkeligheden er skruet sammen. Ex: jorden er rund, græs er grønt, verden er farlig...
- De produceres op igennem barndommen – og gennem livserfaring bestyrkes eller ændres de langsomt
- De organiserer kognitioner, adfærds-, følelsesmønstre, og informationsbearbejdelse

Skemata om uelskelighed - ex

Beck, J. 2006

- Jeg er uelskelig
- Jeg er usympatisk
- Jeg er uønsket
- Jeg er et dårligt menneske
- Jeg er en fiasko som menneske
- Jeg er uværdig
- Jeg er en dårlig
 - Mor, Datter, Ægtefælle, Kæreste, Ven, Kollega, borger, Kontaktperson, Sygeplejerske
- Jeg er ucharmerende
- Jeg er frastødende
- Jeg er værdiløs
- Jeg er grim
- Jeg er for dårlig til at nogen kan holde af mig
- Jeg må nødvendigvis være alene
- Ingen holder af mig
- Ingen har brug for mig
- Jeg er styg, ækel skvat, en orm... (negativ egenskab)

Skemata om hjælpeløshed og håbløshed

- Jeg er hjælpeløs
- Alt er håbløst
- Jeg har ingen selvkontrol
- Jeg er svag
- Jeg er sårbar
- Jeg kan intet alene
- Jeg er fanget
- Jeg er utilstrækkelig
- Jeg kan intet ændre
- Jeg er inkompetent
- Jeg er mærkelig
- Jeg er anderledes
- Jeg kan ikke gøre noget godt nok
- Jeg er ikke god nok
- Jeg kan ikke det, som andre kan
- Jeg er ikke til at respektere
- Alt jeg rører går i stykker
- Jeg er mine fejl
- Jeg er mine symptomer
- Jeg er en taber
- Jeg er et fjols, fæ, syg i roen, dum etc.. (negativ egenskab)

Negative skemata om andre - ex

- Andre er onde
- Andre er sadister
- Andre er modbydelige
- Andre ser ned på mig
- Andre er griske
- Andre er tyvagtige
- Andre forstår mig ikke
- Andre er sexfikserede
- Andre er beregnende
- Andre er uforudsigelige
- Andre er egoistiske
- Andre er fyldt med had
- Andre er voldelige
- Andre vil udnytte mig
- Andre vil dumpe mig
- Andre er.. (negativ egenskab)
- Andre vil.. (negativ hensigt)

Negative skemata om verden, livet, fremtiden - ex

- Verden er
 - Farlig
 - Kedelig
 - Uretfærdig
 - Ond
 - En straf
 - Voldelig
 - Skæbnesvanger og fordømt
 - Kold
 - Uforudsigelig
 - Kun for dem der kan alt
- Fremtiden er
 - Håbløs
 - Meningsløs
 - Kort
 - Farefuld
 - Uberegnelig
 - Etc...
 - Verden går under på fredag

Grundbegreb: **BASALE ANTAGELSER**

- Relativt stabile og generelle normer, holdninger, levereregler og antagelser om sammenhænge og mening
- Kommer fra skemata og aktiveres i situationer, hvor man har lært sig, at de skal aktiveres
- Man kan næsten altid ane skemata bag ved

BASALE ANTAGELSER

Læg mærke til tre slags

- Normer/holdninger. Man skal, bør... fordi...

Fx: Man skal spise dannet, ellers er man et svin..

- Leveregler (strategier). Jeg må gøre.. fordi...

Fx: Jeg må blive hjemme, fordi de ellers vil grine af mig.

- Antagelser om sammenhænge/Formodninger
hvis... så... - hvis der sker dette, så sker det også at..

Fx: hvis man blottes sig, så bliver man slagtet..

Hvis der kommer nogen ind med tørklæde, så hader de mig

Normer og holdninger – ex

Man skal, bør... fordi...

- Det er forfærdelig hvis man ikke er perfekt, underholdende nok, kan tale flydende med de andre allerede første gang man ser dem, etc.
- Man skal ikke inklade sig med andre, fordi ellers er man en tøjte
- Man skal på universitetet ellers er man et nul
- Bemærk: Vedvarende og overdrevet brug af bør, burde, må. Jeg skal opnå, jeg bør gøre. Andre bør, skal gøre, må... Der må ske det, at.., der bør ske det at ...

Levereregler – ex

Jeg må gøre.. Fordi..

- Jeg må gøre det perfekt, ellers er jeg en fiasko
- Jeg skal altid gøre mit bedste, eller går det galt
- Jeg skal lade andre deres vilje, for ellers forlader de mig, eller fordi de er klogere end mig
- Jeg må hellere sige at jeg ikke ved det, end sige noget forkert, for ellers finder folk ud af jeg er dum
- Jeg må hellere melde mig syg, end vise at jeg har en dårlig dag.

Formodninger – ex

hvis... så...

- Hvis de finder ud af hvordan jeg er, griner de, går de, slår de mig etc
- Hvis jeg siger noget dumt, så hader de mig, ringeagter de mig, forlader mig, tænker at jeg bare er gennemdum etc.
- Hvis jeg taler med andre, så vil de kun tænke på at jeg nok er syg
- Hvis jeg er flink, så vil de udnytte mig.

Strategi – adfærdsmønstre, interpersonelle interaktioner, der knytter sig til basale antagelser og personlighedstræk

Kendetegnet ved

- Synlige tegn på mentale processer
- Stereotypi – første umiddelbare valg...
- Rigiditet – vanlig adfærd...
- Forøgelse af rigiditet ved pres
- Ved for stor grad af rigiditet forøges uhensigtsmæssigheden og de bliver nemt problemskabende

**Til BASALE ANTAGELSER
knytter sig bestemte
STRATEGIER.**

Antagelse: Hvis jeg er sammen med andre, så får jeg ikke noget ud af det..

Strategi: Isolation og undgåelse

Antagelse: Jeg er uværdig (skemata) og for at andre alligevel acceptere mig må jeg please dem og få hjælp

Strategi: Afhængighed og underkastelse

**Til BASALE ANTAGELSER
knytter sig bestemte
STRATEGIER.**

Antagelse: Hvis jeg låner penge ud, bliver jeg udnyttet

Strategi: Joakim von And - strategi

Antagelse: Hvis jeg viser svaghed, vil andre udnytte det og gøre mig afhængig af deres velvilje.

Strategi: Facade, distance til andre

Strategier - Overudviklede vs. Underudviklede

- Venlighed – Imødekommenhed vs.
- Grænsesætning , afvisning
- Kritisere og skælde ud vs.
- Rose og finde gode kvaliteter ved situationen
- Kontrollere og dobbeltchecke vs.
- Acceptere rod og småproblemer og småfejl
- Isolation vs.
- Samvær med andre.
- Drikke for at være sammen med andre vs.
- Afholdenhed og samvær
- Snakkende om sig selv – fyldt af sig selv vs.
- At lytte til andre – empati
- Kaster sig ukritisk over nye projekter
- At færdiggøre projekter

Se Rosenberg & Mørch 2005

Etc...etc...

Grundbegreb – AUTOMATISKE TANKER

- Kommer fra basale antagelser og aktiveres i situationer, hvor man har lært sig, at de skal aktiveres – De er Betingede
 - De er automatiske og umiddelbare – de kommer bare
 - De bygger ikke på en mere objektiv bedømmelse – der stilles ikke spørgsmål til dem – de virker rigtige..
 - De er tæt forbundet med følelserne -
 - De kan stå i vejen for nuancerede bedømmelser, følelser og handlinger..

Eksempler på automatiske tanker og sammenhæng med følelser

- Det her kognitive noget giver mening
 - Glæde og begejstring
- Det her kender jeg jo alt til i forvejen
 - Skuffelse
- Det er da for dumt og kan ikke bruges til noget
 - Vrede og afsky
- Det er alt for svært. Jeg bliver vist ud om lidt
 - Angst
- Det er for svært. Jeg er for dum
 - Ked af det

Grundbegreb – ALTERNATIVE TANKER

- Kommer fra mere funktionelle basale antagelser og aktiveres i situationer, hvor en bevist og valgt indsats gør at man forsøger at se om psyken løber afsted med een og forsøger et alternativ
 - De kan være delvis fremmede for een
 - De kan virke umiddelbart urealistiske, men kan ved nærmere omtanke være realistiske muligheder
 - De kan hjælpe med at skabe mere nuancerede og realistiske bedømmelser, følelser og handlinger..
 - De bør være udforskende, ikke idylliserende..

Grundbegreb – ALTERNATIVE TANKER

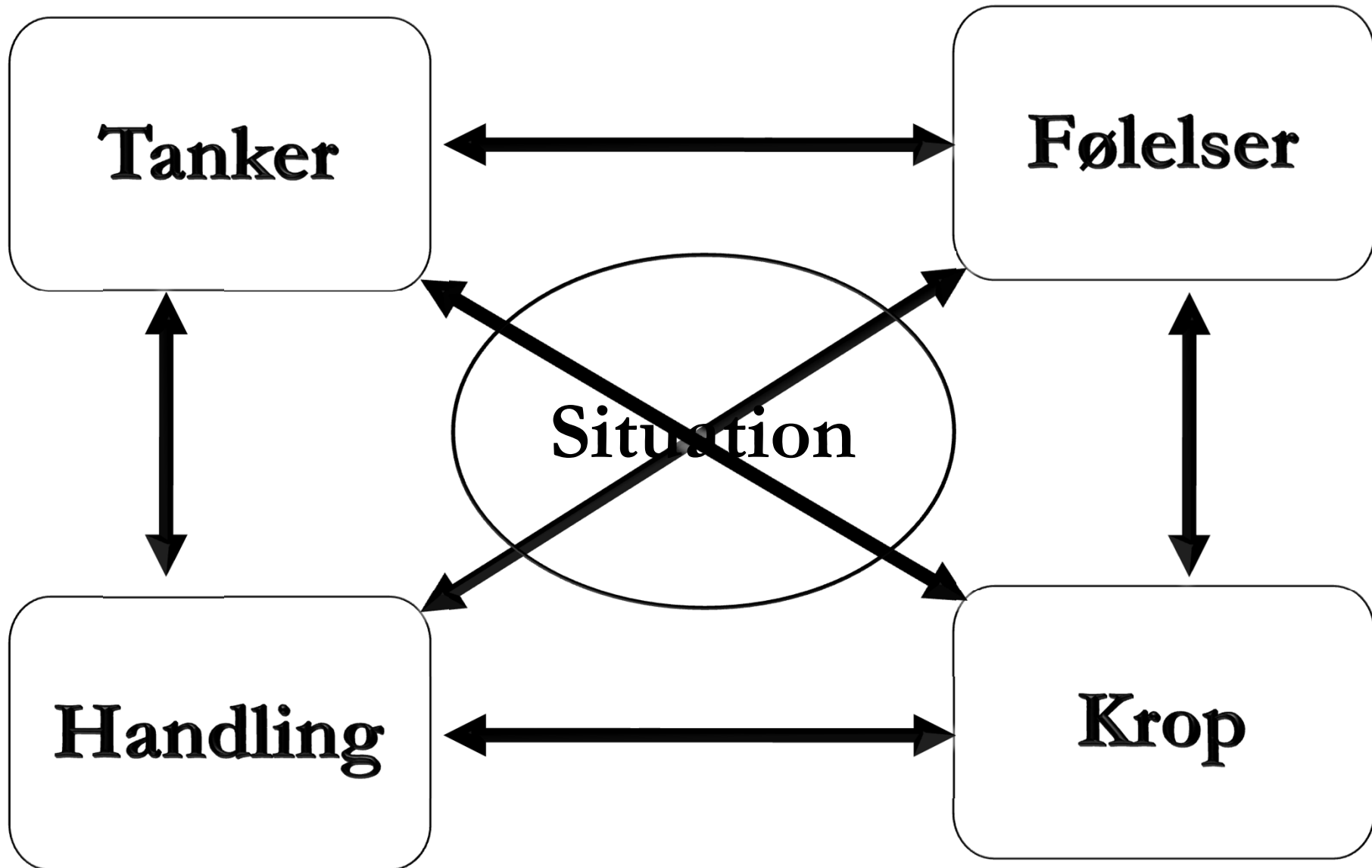
N.A.T

- Jeg er for dum til det her kognitive
- Frygteligt: De andre vil få en bedre karriere end mig
- Min sidemand gider mig ikke
- Jeg orker ikke det her længere

A.T

- Jeg kan finde ex på det ikke er tilfældet. Jeg overdriver
- Nogen vil, andre vil ikke. Det er hvad jeg vil, der er vigtigt
- Hun er bare optaget af kurset og tænker på andet
- Jeg har nu orket noget der var værre tidligere – jeg klare det nok – bare der snart kommer en lille øvelse

Den kognitive grundmodel



Negative automatiske tanker

Man kan arbejde med at identificere negative automatiske tanker

Et eksempel er at en anden ikke hilser, når man ser den anden over på den anden side af gaden. Hvis man tænker at den anden ikke gider hilse, giver det en anden påvirkning af følelserne, hvad man mærker i kroppen og adfærden, end hvis man tænker at den anden er for forfængelig til at bruge briller.....

Man kan bearbejde både

- Tanker
- Adfærd
- Krop

Der kan primært derigennem ske ændringer
i ens følelser overfor omverdenen

Følelserne er en umiddelbar erkendelse
af ens befindende ift. en givent
situation

Følelser og overlevelse

I uskoven skal man ikke tænke over sabeltigerens egenart og beskaffenhed

- Er det mon en tam sabeltiger?
- Hvad art er den?
- Mon den er mæt?
- Er det en hun eller en han?
- Hvad er den gennemsnitlige hastighed for en sabeltiger?

- **Skemata:** Grundlæggende, ubetingede, relativt stabile og vedvarende virkelighedsopfattelser
 - Jeg, andre, verden er sådan og sådan, og sådan er det bare
- **Basale antagelser:** Generelle normer, holdninger, levereregler, antagelser om sammenhænge.
 - 2ledet: Når jeg, andre og verden er sådan, så bør jeg, bør man, er jeg nød til... Hvis jeg gør, så sker der det at..
- **Strategier:** Adfærdsmønster ud fra basale antagelser
 - Når jeg, andre og verden er sådan, så gør jeg - (som jeg plejer..)
- **Automatiske tanker:**
Umiddelbare/automatiske tanker, som man forstår situationen ud fra.

Gæt et skemata, en antagelse og en strategi..

Per sidder i sin lejlighed. Han synes det er flovt at han ikke er kommet længere med sit liv og sine symptomer. Han er jo stadig bange for at blive overfaldet, når han går på gaden. Som han siger, hvis der kom nogen ville han jo ikke kunne forsvare sig. Tror at han selv ville løbe sin vej og tænker andre også ville, hvis der var en anden der blev overfaldet. Han mener han er i særlig risiko, fordi han ser godt ud, men har flakkende øjne, hvorfor det er bedst ikke at vise dem frem. Han siger, at han nok aldrig kommer af med denne forestilling, og siger at det dermed er mere sandsynlig at han bliver pensionist end bliver havbiolog. Siger at han dermed ikke er et særlig godt parti, og det mest sandsynlige kærestemæssig ville være en fra bajergruppen på torvet, som i det mindste ville kunne se en fordel i ham økonomisk.

Han siger grinende, at det egentlig er underlig at støttekontaktpersonen gider tale med ham, da han ikke kan forstå at man ikke bare opgiver ham og smiler af hans svage indsats.

Øvelse

- Du er terapeut – din sidemand er en kvik, venligsindet **ny** kollega (eller borger), der ikke kender de kognitive begreber. Den ny ... stiller forståelsesspørgsmål.
- Forklar som terapeut din sidemand hvad
 - skemata er, kom med et par eksempler – skift dernæst rolle
 - basale antagelser er, kom med et par eksempler – skift rolle
 - strategier er, kom med et par eksempler – skift rolle
 - negative automatiske tanker er: eksempler – skift rolle
 - alternative tanker er – skift rolle

**Når jeg råber
skift – så skifter**

I...

125

Grundbegreber

■ Skemata:

- Grundlæggende, ubetingede, relativt stabile og vedvarende virkelighedsopfattelser om hvem og hvordan man er, om hvem og hvordan andre er og om hvordan virkeligheden er skruet sammen

■ Basale antagelser

- Relativt stabile og generelle normer, holdninger, leveregler og antagelser om sammenhænge og mening

■ Strategi

- Adfærdsmønstre, interpersonelle interaktioner, der knytter sig til antagelser og personlighedstræk – det personen gør!

■ Automatiske tanker

- Umiddelbare, ureflekterede, konkrete, situationsbundne betingede tanker

■ Alternative tanker

- En bevidst og valgt indsats med grund i funktionelle basale antagelser som aktiveres i situationer, hvor man forsøger at se om psyken løber af sted med een og forsøger et alternativ

Forvrængninger eller tænkefejl - Stallard

- At tænke negativt
 - Negative briller – det positive tæller ikke
- At forstørre ting
 - Alt eller intet – det negative forstørres – sneboldseffekten (én fejl = jeg er fiasko)
- At forudsige fiasko
 - Tankelæser - spåkone
- Når følelserne dominerer tankerne
 - Når følelserne styrer – affaldsetiketter (jeg er taber)
- At sætte sig i en situation, hvor man vil få fiasko
 - Sætte mål for højt; jeg burde, jeg skal, jeg bør ikke
- Det er min skyld

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 rigtigt - 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 ”

Forvrængninger i tænkningen - Ellis

- Rædselsfuldsgørelse
- I-can't-stand-it-itis
- People-rating og overgeneralisering
- Alt eller intet-tænkning
- Jumping to conclusions med negativ logik – jeg fejlede, det var et must at gøre det rigtigt – de tænker jeg er en talentløs orm
- Spåkoneri – de vil altid tænke..
- Fokus på det negative
- Diskvalificering af det positive
- Allness og Neverness - Det burde være bedre, men alt er skidt og vil aldrig overhovedet blive bedre

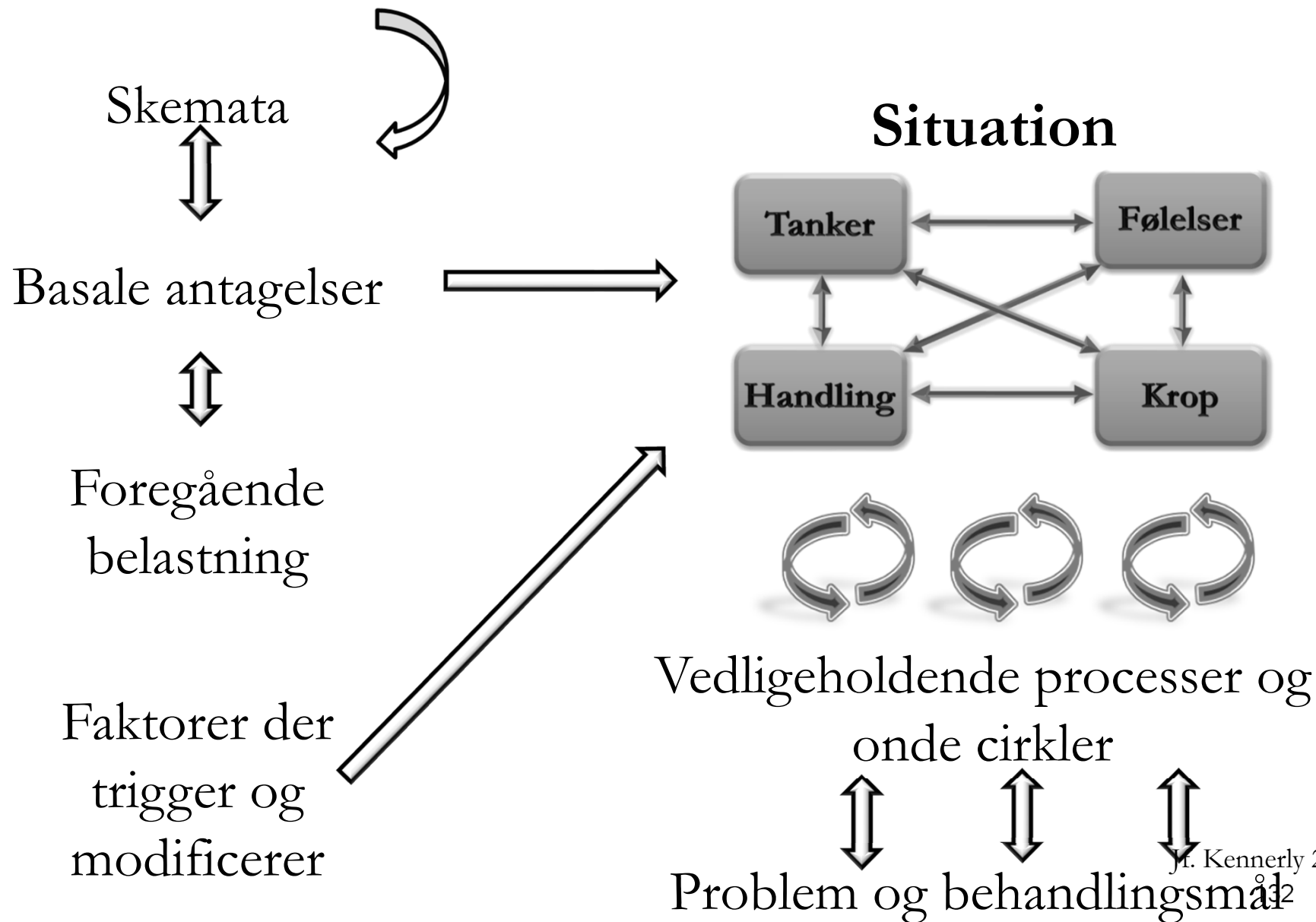


Forvrængninger i tænkningen - Ellis

- Minimalisering – det gode er uvæsentligt, ift. det dårlige
- Emotionel ræsonnering – Jeg klarede mig dårligt, ellers ville jeg jo ikke være så ked af det nu
- Stempling og overgeneralisering – når man fejler, er man en taber, jeg er en taber.
- Personalisering – Jeg klarede mig dårligt og så dem grine – det er MIG de griner af
- Falskhed-isme – Det vil afsløre sig: Den fejl jeg lavede, er sigende for hvem jeg er, i stedet for det jeg viser, når det lykkes for mig. Jeg er en falsk person
- Perfektionisme – jeg klarede det fint, men det skal jo gøres perfekt = jeg er et skvat til det

Tidligere sårbarhedsskabende erfaringer

Biologiske, psykologiske og sociale forhold – opvækst



■ Når de nævner en hændelse...

1. Så bruger vi den kognitive grundmodel. Vi spørger til hvad de tænker, føler, gør, og hvordan de har det i kroppen
2. Vi kan spørger om der her er en negativ automatisk tanke /handling og hvad en alternativ tanke/handling kunne være
3. Vi kan spørger om der her er en leveregel, om det ligner noget de ellers kender, om er noget typisk ved det
4. Vi kan lærer dem om forvrængningerne, når vi ser dem.
”Nogen gange kan vi mennesker tænke, at vi på forhånd ved alt om hvad andre tænker uden at have så meget at have det i. Har vi en dårlig oplevelse, så kan vi nogen gange fejlvurdere næste oplevelse. Kunne der være noget af det her?

Pædagogiske principper, metoder og planlægning.

8 indlæringsprincipper i SFT

- 1. Instruktion**
- 2. Modelindlæring**
- 3. Feedback med validering og opmuntring.**
- 4. Positiv reforcering**
- 5. Trin for trin indlæring over tid.**
- 6. Overindlæring.**
- 7. Generalisering.**
- 8. Refleksion eller mentalisering.**

Pædagogiske overvejelser

- Relevans – Det skal give mening
- Individualisering - Hensyn til den enkelte
- Positiv reforcering – Fremhæv fremgang
- Normalisering – Alle har gode handlegrunde..
- Validering – Fremhæv forståelse og accept
- Hjælp hukommelsen – Skriftlig støtte med hjem...
- Overindlæring ved brug af flere undervisningsmetoder og undervisningsmedier

Der bør være en bevægelse frem og tilbage fra overordnet viden til det mere konkrete om vedkommendes liv og mestring – med inddragelse af den enkeltes problemer og ressourcer

Hvad er Trænerens rolle?

Trænerne må kunne vise at de er:

- Mervidende – der er noget vi ved mere om..
- Medvidende – der er erfaringer vi har hørt om før og har forståelse om
- Mindrevidende – deltageren ved mere om sig selv og oplevelsen af sin problematik
- I stand til at forholde sig til gruppeprocesser, støtter hinanden, forberedte, direkte, fleksible, men trofaste i ånden overfor manualen etc...

Trænerne skal søger for

At søger for at rammerne er i orden.. Et sted at mødes, Kaffe og te, men også at

- At forberede hver session $\frac{1}{2}$ -1 time sammen
 - Hvad er der af aktuelle problemstillinger
 - Hvad skal der tages af hensyn
 - Indhold i denne session
 - Trænernes rollefordeling
 - Skrider det frem i det rigtige tempo
- At evaluere hver session $\frac{1}{2}$ time efterfølgende
 - Hvad skete der
 - Hvad skal vi huske til næste gang
 - Er der noget vi skal gøre anderledes

Sørg for;

- Struktur
- Overskuelighed i hvad der skal ske
- Tydelighed
- Tryghed
- Engagement
- Passende humor
- Passende alvorlighed
- Her vil vi have positiv stemning – ingen kritik
- Det der sker her, kan støttes andetsteds også...

Husk de kognitive deficit i planlægningen

- **Verbal indlæring:** brug samtidig andre metoder: fx overindlæring og hjemmeøvelser
- **Eksekutive funktioner.** Træning i at træffe valg, at se på hvad man vil, fordele og ulemper mv.
- **Vedvarende opmærksomhed:** Husk pausen og gør noget hvis nogen 'falder ud'. Hold øjenkontakt, inddrag, tegn og fortæl, bevægelse i rummet, snarere end oplæsende foredrag
- **Ordmobilisering:** træning i at sige sin mening, sætte flere ord på, giv tid og støtte

Kognitiv træning kan hjælpe....

6 måder at reducere problemer m. kognitive forstyrrelser:

1. Medicinering.
2. Træning.
3. Gå rundt om problemet - gør tingene på en anden måde - Kompenser
4. Lav forandringer i omgivelserne – Få andre til at hjælpe med at kompensere
5. Forsone sig med det.
6. Kombination af alle ovennævnte

Vigtige arbejdsmetoder

- Runden
- Problemløsning
- Brainstorm
- Rollespil
- Hjemmeøvelser

Runden

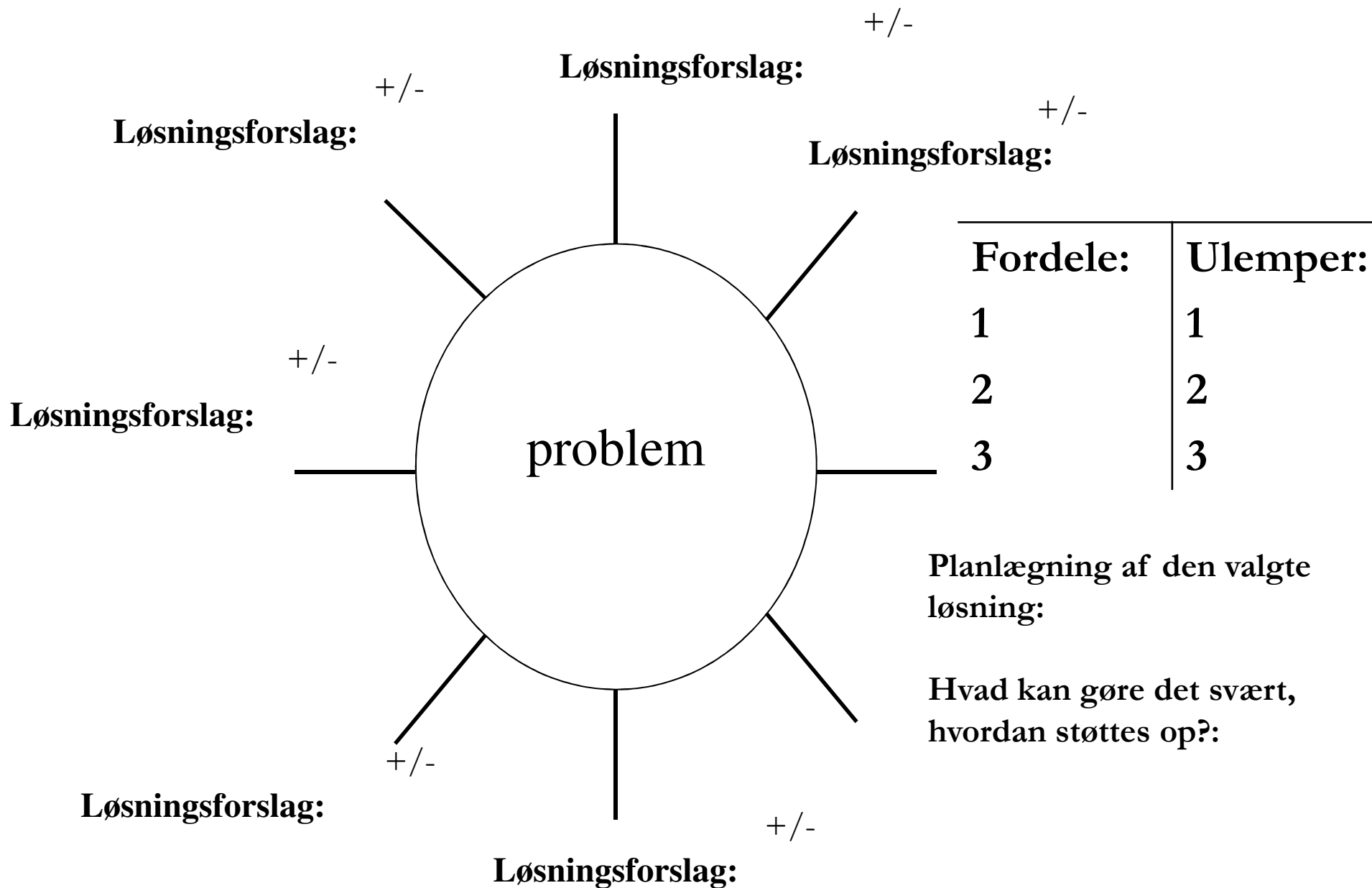
- Man bliver bedre til at huske hvad der tidligere er sagt af de andre
- Man træner at huske hvad der har fyldt i tankerne i ugens løb
- Man træner at være mindre anspændt når man taler
- Man træner at være på – at præsentere sig selv
- Man træner i at snakke lidt hygsomt sammen
- Man får mere at vide hvad om folk laver. Det er vigtigt, når man skal lære hinanden at kende. Det bliver mere personligt – folk bliver til personer
- Man træner ikke at være genert
- Man træner at finde nye emner, vedligeholde samtalen og afslutte samtalen
- Man fokuserer mere på det man gerne vil sige end på hvordan man tager sig ud
- Man træner at engagere sig
- Man træner kropssprog
- Man træner koncentration
- Man træner stemmeføring
- Og meget andet

Tale koger ikke ris..

Problemløsning – De forskellige faser

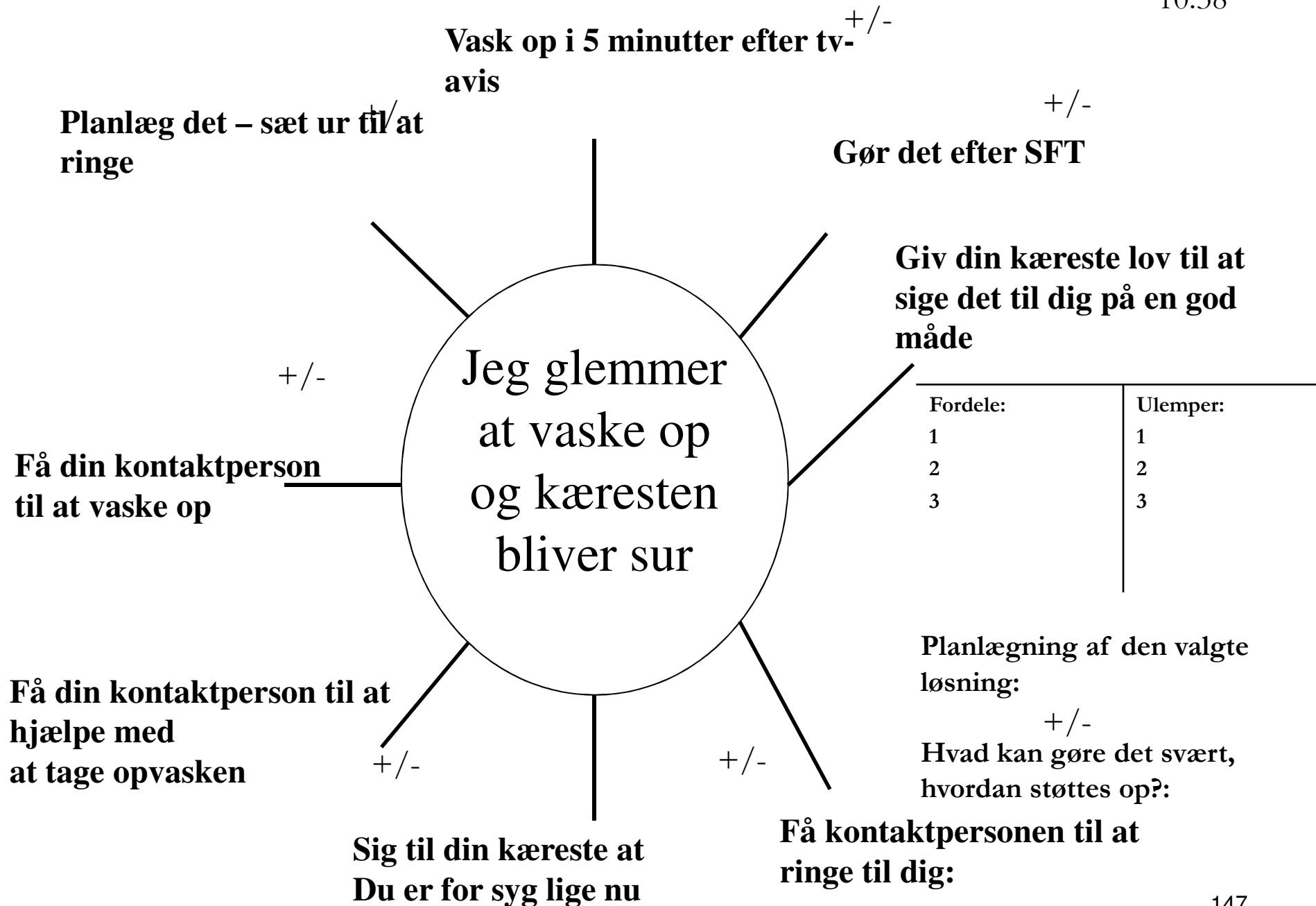
- 1: Identifikation af problemet**
- 2: Overblik over løsningsmuligheder**
- 3: Fordele og ulemper ved de forskellige løsninger**
- 4: Planlægning af den valgte løsning
(hvor/hvordan/hvornår)**
- 5: Forudsigelse af vanskeligheder - Nødvendige
ressourcer til overkommelse af vanskeligheder**
- 6: Udførelse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

Problemløsningsmodel på en anden måde... Uddeling



Problemløsningsmodel på en anden måde...

10.38



Brainstorms

Man kan brainstorme på det meste..

På spørgsmål om hvad er, hvad skyldes, hvad hjælper, hvad gør man ved... etc.

Ingen udmeldinger er dumme!!

Man kan sige at Brainstorms er mere uforpligtende og hurtigere at lave end problemløsning – Det er en del af problemløsningsmodellen

Rollespil - situationsøvelser

- 1. Rollespil**
- 2. Positiv feedback – fra træner og deltagere**
- 3. Korrektiv feedback - Hvad vil deltageren egentlig gerne udtrykke og hvordan gøres dette passende**
- 4. Nyt rollespil**
- 5. Positiv feedback.**

Pædagogisk princip

- Det man hører
 - Glemmer man
- Det man ser
 - Husker man
- Det man gør
 - Lærer man

Rollespil - situationsøvelser

- Anerkend at man kan være genert
- Forklar vedvarende rationalet.
- Det skal handlet om deres liv, ikke skuespil
- Ros, anerkend og anerkend og ros...
- Start evt. med trænerne på slap line
- Engager dem i at observere andres rollespil
- Engager dem i at give positiv feedback
- Start med kortere rollespil
- Forøg langsom til mere komplekse rollespil

Hjemmeøvelser – Gentag:

- Hjælper en til at overføre det lærte og træne det i det daglige hverdagsliv
- Det egentligt terapeutiske bør sker i ens liv, ikke i en enkelt session om ugen
- Forklar dette regelmæssigt..

Hvad kan bruges til hjemmeøvelser??

- Stort set alt.....
- Se arbejdspapirer fra Mørch og Rosenbergs bog
- Fastholdelse af valgte strategier – fx ugeskema
- Registrering af tanker, følelser, adfærd og kropslig befindende
- Afprøvning og evaluering – fx af hvordan nye strategier virker
- Eksponering – at udsætte sig for overkommelig angstfyldte situationer
- Og meget andet.. Fantasien sætter grænserne

Særlige SFT-hjemmeøvelser?

SFT-hjemmeøvelser er kendetegnede ved at de er lavet ud fra følgende organiserende principper:

- Deltagerens mål
- Deltagerens færdigheder og motivation
- Aktuelle temaer i gruppen
- Aktuelle metoder, der trænes i gruppen
- Aktuelle strategier, der trænes i gruppen

Klassiske problemer

- Negative symptomer Rod i hovedet
- Kognitive deficit Rod i tingene
- Negative tanker om at skulle præstere
- Håbløshedsfølelser og opgivenhed
- Manglende motivation
- Dårlig begrundelse
- Dårlig instruktion
- Dårlig opgave – for svær
- Jeg får det dårligt, det hjælper ikke, det er spil af tid, jeg hader det, hvis jeg gør det vil I forvente mere, sessionerne er et frirum der ikke skal ødelægges og der her minder mig om skolen som jeg havde dårlige erfaringer med

Klassisk problem

**En opgave der
ikke stilles,
kan ikke løses**

Klassisk problem

En uløst opgave
der ikke
diskuteres, bliver
ikke forsøgt igen..

Hjemmeøvelser - hvordan forbedres chancerne for at de fuldføres?

- **Skræddersy overkommelige opgaver**
- **Hellere for lette end for svære**
- **Gør ikke øvelserne for svære, sær ikke i starten – graduer løbende**
- **Giv en god begrundelse for dem**
- **Sammensæt opgaven med borgeren**
- **Sørg for at der ikke er nogen risiko**
- **Start lidt på hjemmeopgaven i sessionen**
- **Aftal hvordan den nemmest kan huskes**

Hjemmeøvelser - hvordan forbedres chancerne for at de fuldføres?

- Forudse eventuelle problemer
- Imødegå muligt dårlig resultat
- Kald det noget andet, hvis det lugter af lektier
- Gør dem til en fast vane fra starten
- Husk at holde strukturen i dine samtaler – øvelserne på først og sidst
- Ros og anerkend, anerkend og ros

Hjemmeøvelser - hvordan forbedres chancerne for at de fuldføres?

- Medgive øvelserne på skrift
- Vær så tydelig som muligt, klar og koncis: hvad skal gøres, hvordan, hvornår, med hvem etc.
- Lav problemløsning ift. besværlighederne med at få dem lavet
- Fortæl om hvad andre har haft succes med
- Find nogen der kan støtte

Jf. Bellack et al. 2004, Oestrich & Holm 2001, Beck 2006,2005

At få det gjort

- Huske kort
- Kalender
- Ugeskema
- Mobiltelefonens påmindelse
- Kort efter session
- Mor ringer
- Kp ringer
- Snor om finger
- Etc.
- Alt der hjælper, hjælper

Hjemmeøvelser – andre ord for?

- Selvhjælpsopgave
- Træningsopgave
- Hjemmetræning
- Ud af huset – terapi
- Afprøvning
- Check det af og se det videre– øvelse
- Mit bidrag til at arbejde mod bedring
- ??

Undersøg problemerne sammen

- Hvor sandsynligt er det, at du får lavet denne hjemmeøvelse?
- Hvad kunne gøre at du ikke fik den lavet, hvad at du gjorde?
- Hvad fordele og ulemper kunne der være ved den?
- Hvad kunne gøre at du fik lyst til at lave den?
- Hvad kunne gøre at du fik den lavet, selv hvis du ikke havde lyst?
- Hvad kunne være en overbevisende grund til at lave den?

Judith Becks 10 principper

Principper for kognitiv behandling

1. Problemer formuleres løbende af borgerene i kognitive termer
2. Der skal være en arbejdsalliance
3. Samarbejde og aktiv deltagelse vægtes
4. Arbejdet er målrettet og problemfokuseret
5. Der fokuseres først på nutiden

6. Arbejdet er undervisende og søger at borgerene lærer at blive deres egen terapeut, mhp. forebyggelse af tilbagefald
7. Man søger at gøre terapien tidsbegrænset
8. Der arbejdes med fast struktur i sessionerne
9. borgerene lærer at identificere, evaluere og forholde sig til uhensigtsmæssige antagelser
10. Der bruges en række teknikker..

ALT i alt - Husk

Normalisering

positiv reforcering

og

træne det relevante

Nonspecifikke faktorer og psykoterapi:

- **Faktorer hos behandleren:** fx autensitet, tilstedeværelse, nysgerrighed, varme og accept, erfaring, ekspertise, engagement og bidrag til at styrke brugerens forventninger og håb.
- **Faktorer mellem bruger og behandler:** fx dannelsen af en åben dialog og af enighed om graden af intimitet og styring, og om opgaver og mål.
- **Faktorer hos borgeren:** fx tillid, imødekommenhed, modtagelighed for empati, en kapacitet til at arbejde med sig selv, motivation og dannelse af positive forventninger før og/eller igennem forløbet

Logbog – før session

- Hvem kommer?
- Hvordan er det, at det går med dem?
- Særlige hensyn?
Fx sidst var x tavs, hvad gør vi denne gang?
- borgerenes plan for ugen ifølge sidste gang
- Plan - Hvem af trænerne gør hvad
- Plan – dagsorden
- Hvad skal repeteres?
Fx regler, overindlæring af metoder, at det er øvelse, pointer fra sidst?
- Opfølgning – fx Problemer og problemløsning fra sidst?
Hjemmeøvelser?
- Hvad gjorde vi godt sidst?
- Hvad skal vi gøre mere i dag?

Logbog – efter session

- Hvem kom – hvem udeblev
- Observationer (stikord, 2 linjer)
- Hvem skal der vises særlige hensyn til næste gang?
- Hvordan var energien over sessionen og hvorfor?
- Citerede leveregler, ord, sætninger og problemsituationer?
- Problemer og løsninger?
- borgerenes plan for ugen, (for at spørger næste gang)
- Hvad gjorde de godt – som skal skamroses næste gang
- Hvad gjorde vi godt?
- Hvad gjorde vi mindre godt
- Hvad kan vi lærer af i dag?
- Skema 63 – terapeuts evaluering af sig selv
- Etc.....

Vigtige arbejdsmetoder

- Runden
- Diskussion
- Problemløsning
- Brainstorm
- Rollespil/situationsøvelse
- Hjemmeøvelser

Ideer til RUNDEN

1. Trænerne styrer og stiller spørgsmål. Trænerne spørger deltagerne på skift: Hvad har du lavet i løbet af ugen? Er der noget som har fyldt mere end andet?
2. En deltager interviewer resten af gruppen. Såfremt denne ikke kan finde på noget af sig selv kan man holde "time-out"; hvor resten af gruppen giver inspiration til spørgsmål.
3. Deltagerne stiller hinanden 2-3 spørgsmål. Disse kan være forberedt hjemmefra som hjemmeopgave, stå på tavlen eller stå på huskekort. De kan evt. spørge den der sidder overfor.
4. Deltagerne interviewe sidemanden og give kort referat til gruppen.
5. Deltagerne fortæller på skift en ting om sig selv – fx hvad de har lavet i ugens løb. Gruppen stiller uddybende spørgsmål.

Rollespil - situationsøvelser

- 1. Rollespil**
- 2. Positiv feedback – fra træner og deltagere**
- 3. Korrektiv feedback - Hvad vil deltageren egentlig gerne udtrykke og hvordan gøres dette passende**
- 4. Nyt rollespil**
- 5. Positiv feedback.**

METODETRÆNING

Hvad kan være en hjemmeøvelse?

- Tal med din sidemand
- Find på så mange hjemmeøvelser til medicinmodulet som du overhovedet kan indenfor de næste 4 minutter

Hvad er psykoedukation?

Det er undervisning i psykisk sygdom og i håndtering af sygdommen og den følgeproblemer

Det er en formidling af blandt andet:

- Viden
- Teori
- Håb
- Muligheder og Udfordringer
- Metoder og strategier til håndtering
- Et fælles sprog
- Fælles mål
- Behandlingsrationaler
- Erfaring, (egen og andres, borgeres, pårørendes, behandleres..)

Emner i psykoedukation

Hvad betyder sygdommen biologisk, psykologisk og socialt og hvad kan man gøre ved det

Symptomer og diagnoser, årsager og forløb, recovery

Stressårbarhedsmodellen, tilbagefaldsforebyggelse og advarselstegn

Behandlingsmuligheder: kognitivt terapeutisk – at arbejde med tanker, adfærd og krop – stresshåndtering, medicin, social færdighedstræning, problemløsning og konfliktløsning..

Hvad siger forskningen?

En metaundersøgelse ($n > 700$), hvor familien var inddraget, viser:

- Tilbagefald og genindlæggelser mindskes (signifikante resultater i 9-18 måneder efter start af behandling)
- 12 tilbagefald undgås eller udskydes pr. 100 borgere indenfor 1 år (estimat)



I gang SFT

Medicinmodulet

De to første gange handler om
introduktion til SFT og til dette
modul

*Drug cannot teach life and coping skills required for successful adaptation to community life.
(Lieberman 1983)*

Medicinmodulet

- **Virkning og bivirkning.**
- **Fordele og ulemper ved at tage medicin**
- **Informationsøgning**

De to vigtigste fordele med medicin er:

Den mindsker symptomer.

Men selv om man tager sin medicin er det ikke sikkert at man bliver helt fri for symptomer. Næsten halvdelen af alle som tager medicin mod psykoser, kan forsat have visse symptomer. Besværet med dem og styrken af dem er dog oftest ikke lige så stærke, som hvis man ikke tager medicin.

Medicinen mindsker risikoen for tilbagefald

med det halve. Det betyder at der findes en risiko for tilbagefald, også selvom du tager medicin. Medicin alene er sjældent godt nok

Sæt kryds ved de fordele som er vigtige for dig - Den rigtige medicin i den rette dosis kan give følgende fordele:

- Mindske eller fjerne stemmer
- Mindske eller fjerne skræmmende oplevelser
- Mindske mine skræmmende tanker eller vrangforestillinger
- Mindske eller fjerne ubehagelige oplevelser af at nogen holder øje med mig eller aflytter mig
- Mindske min anspændthed. Jeg føler mig mere rolig og afslappet med medicin
- Hjælpe mig til at føle mig mindre sårbar
- Hjælpe mig til at koncentrere mig og tænke klarere
- Hjælpe til at mine tanker er mere stabile

- Mindske tanker som føles fremmede for mig
- Mindske uvirkelighedsoplevelser
- Mindske min angst
- Jeg sover bedre om natten
- Hjælpe mig til at tale mere sammenhængende, så andre kan forstå hvad jeg siger
- Hjælpe mig at vise mine følelser bedre, så andre kan forstå mig.
- Mindre risiko for at jeg griner eller græder i forkerte situationer
- Mindske risikoen for tilbagefald. Tilbagefald er ubehagelige og forhindre mig i at opnå mine mål

**Men hvad så med
bivirkningerne...**

**Hvad er de hyppigste
bivirkninger som I høre
om?**

En gruppes svar på hvad de oplever af bivirkninger

- Humør kan være monotont – svært ved at grine, græde, føle
- Kvalme og hovedpine
- Træthed
- Hukommelsestab
- Sveder meget
- Vægtøgning
- Søvnløshed - søvnighed

Kryds de bivirkninger af som generer dig:

- ❑ **Lettere træthed** - Medicin kan gøre en træt. Det kan sygdommen også gøre. Det er svært at vide, hvad der er hvad.
- ❑ **Svær træthed** - Svær træthed kan skyldes mange ting, også sygdom. Husk at tale med din kontaktperson om det.
- ❑ **Lettere rastløshed** - Alle kan blive rastløse i periode. Læg mærke til om det hjælper at gå en tur eller fx lytte til musik, så tankerne bliver afledt.
- ❑ **Uro i kroppen og svær rastløshed** - En plagsom bivirkning. Det er svært at sidde stille; man må hele tiden bevæge benene. Denne uro kan være værst om aftenen, inden man sover. Det kan være en god hjælp at bevæge sig, f.eks. at gå en tur.

- **Forstoppelse eller hård mave** - Mange oplever at de ved stress kan få problemer med maven. Læg mærke til om det hjælper fx at drikke mere vand, spise fiberrigt og at få regelmæssige toiletvaner.
- **Vægtøgning** - Medicinen kan gøre at appetitten øges. Læg mærke til om du huske at få motioneret og om du får begrænset fx hvor meget chokolade eller god sovs du spiser
- **Svimmelhed, når du rejser dig** - Det kan være vigtigt at rejse sig langsomt. Læg mærke til om det er noget du har regelmæssigt.
- **Følsomhed overfor sol.**
- **Mundtørhed** - Mange forskellige slags medicin giver mundtørhed. Desværre ødelægger dette tænderne, hvorfor man må være ekstra påpasselig med sin tandbørstning.

- **Besvær med at tænke - tankerne flyder ikke så let, som de plejer** - Denne bivirkning er meget plagsom. Det er dog ikke altid bivirkninger, som er årsag til denne slags tankeforstyrrelser. Oftest er årsagen selve sygdommen. Det er ofte svært at afgøre om årsagen er de psykiske vanskeligheder eller bivirkningerne.
- **Muskelkramper i arme eller ben** - stivhed og besvær med at fx kunne skrive med en blyant er almindeligt sammen med kramper.
- **Tardiv dyskinesi** - En meget sjælden, men alvorlig bivirkning. Den viser sig som ufrivillige bevægelser, oftest omkring munden. De gør ikke ondt og oftest føles de ikke forstyrrende. Tal med din kontaktperson, hvis du eller andre bemærker noget. Vær opmærksom på at alle kan få tics, som er noget andet.

□ **Seksuelle funktionsforstyrrelser** - Impotens eller forsinket seksuel udløsning hos mænd kan være en bivirkning. Som alt med det seksuelle afhænger det også meget af ens humør og befindende. Kvinder kan få menstruationssmerter eller mælk i brysterne.

□ **Andre bivirkninger:**

□ ?

□ ?

□

- Hvilken betydning oplever I at oplevelser af og tale om bivirkninger har for borgerens samarbejde med jer?
- Hvorledes oplever I at borgerene reagere på samtale om bivirkninger
 - Hvad kan gøre det svært?
 - Hvad kan gøre det lettere?
 - Er der noget farligt ved det?
 - Hvad skal man huske?

Hvad kan man gøre ved bivirkninger...

Tal med kontaktpersonen og lægen

Undersøg om det er en bivirkning eller et symptom

Få lavet en plan for hvad der kan hjælpe, hvis det er en bivirkning – prøv det grundigt af..

Tal med lægen og kontaktpersonen og få en diskussion om fordele og ulemper ved den medicin du får

Tal om fordele og ulemper ved at ændre dosis eller præparat

Hvad kan man gøre når tankerne ikke flyder så nemt?

- Tænke på om det er et symptom
- Sørge for ikke at være træt
- Tilpasse dosis/ spørge lægen om dosis af medicin
- Se tv/ går tur/ gå i biograf/ læse/ høre musik/ spille musik
f.x. heavy metal → opleve noget
- Gøre noget sjovt og godt
- Få gode indtryk
- Gøre noget med kroppen
- Få det godt i øvrigt (opbyggende faktorer ↑ , stress ↓)
- Øve sig i at tænke over hvad man kan sige/spørge om
- Huske på håb og drømme

Forslag fra en
gruppe

Hvordan skaffer man sig information om bivirkninger og medicin?

- Spørg din kontaktperson
- Spørg lægen
- Læs indlægssedlen, som følger med medicinen.
- Er du i tvivl om du har bivirkninger, er det altid fornuftigt at du taler med din kontaktperson eller lægen om det

Andre måder at få information på?

- Se på nettet.. Hold øje med om det er en side, der er fornuftig – der er ikke nogen kontrol af nettet, så der kan både være god information og misinformation.
- Brug som altid din kritiske sans.
- Tag informationen med til din læge eller kontaktperson og få en snak om dem.
 - www.netdokter.dk, www.sundhed.dk, www.lmk.dk
 - Der er også adskillige bøger på biblioteket, fx bogen: "Psykofarmaka – Behandling af psykiske sygdomme med nervemedicin". Skrevet af Jes Gerlach og Per Vestergaard. Udgivet på psykiatrifondens forlag. (se www.psykiatrifonden.dk)

Øvelse 10 min. **Brainstorm**

Hvordan skelner man mellem om noget er en bivirkning eller et symptom?

Vi skal bruge 2 frivillig som trænere eller jeg kan vise det, resten er borgere.. Flinke sådanne...

I nævner at der er stillet et spørgsmål om hvordan man skelner mellem bivirkning og symptom.

Og så går I i gang

Ros, anerkend og vær nysgerrige – bed gerne om uddybning

Øvelse

- Hvordan oplevede deltagerne det?
- Hvordan oplevede Trænerne det?
- Andet at bemærke?

Hvordan finder man ud af om noget er en bivirkning eller et symptom? Forslag fra en gruppe

- Havde jeg det godt før medicinopstart?
- Spørg lægen – evt. tale med lægen om at afprøve medicin, reducere medicin eller tage medicin på andre tidspunkter end man plejer.
- Være opmærksom på at der er noget der ikke kan være et symptom eller en bivirkning.
- Tænke over om éns reaktion kan skyldes noget helt andet – skyldes rysten på hænderne f.eks. nervøsitet eller særlige situationer. Undersøg herunder om problemet er der hele tiden eller kun engang imellem.
- Spørge lægen om bivirkningsmedicin vil hjælpe.
- Kommer problemet sent i behandlingsforløbet? ¹⁹⁶

Øvelse - problemløsning - 15 min.

Problemløsning - Hvad gør man ved en bivirkning som træthed?

- 1 er borger, som har nævnt træthed som problem
- Resten er borgere, som kommer med løsningsmuligheder

Trænerne bruger tavlen og skriver løsningsforslag ned.. Og følger problemløsningsmodellen.

Problemløsning – De forskellige faser

- 1: Identifikation af problemet: Bivirkning = Træthed**
- 2: Overblik over løsningsmuligheder (Her er alle med)**
- 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: Udførsel og evaluering** *(Det tages så op næste gang)*

Øvelse - problemløsning

- Hvordan oplevede borgeren det?
- Hvordan oplevede de øvrige borgere det?
- Hvordan oplevede trænerne det?
- Andet at bemærke?

Hvad gør mig mindre træt – Forslag fra gruppe

- Få søvn nok
- At passe min medicinske behandling
- Træne
- Være sammen med venner
- Have nogen pligter/aftaler
- Være aktiv, i stedet for at sidde ned, fx bruge pc'en i stedet for at se tv
- Dagligdagsopgaver (hænge tøj op, gå ned med aviser, etc.)
- God døgnrytme. (hverken for lidt eller for meget søvn)
- Kaffe og smøger
- At have noget at stå op til, noget som man har lyst til. ..
- Mental forberedelse
- At have noget jeg glæder mig til
- At gøre noget sjovt

Træthed

- Hvad hvis 5 har et presserende problem som de gerne vil have problemløsning på !
 - Akut problemer = kp eller andre
 - De næste par gange
 - Samle problemer, der ligner hinanden
 - Afløse det med en brainstorm
 - Mv.....

Symptommestringsmodulet

- **Tidlige advarselstegn.**
- **At håndtere tidlige advarselstegn**
- **Hvad er symptomer**
- **Hvad kan man gøre ved symptomer**
- **Stress-sårbarhedsmodellen**

Advarselstegn.....

- Hvorledes ville jeres klient tænke om advarselstegn?
- Hvad ville han nævne?
- Ville det afhænge meget af måde der blev spurgt på? ”Advarselstegn for hvad....”
- Ville han kunne huske dem?

Psykose

Mine advarselstegn:

Liste til afkrydsning:

- Nedsat koncentration og opmærksomhed**
- Social tilbagetrækning og isolation**
- Svigt i personlig hygiejne**
- Ændret eller underlige madvaner**
- Optagedhed af magisk tænkning**
- Skræmmende eller usædvanlige tanker**
- Ændret døgnrytme**
- Svært ved at glæde sig over noget**
- Følelser af mindreværd**
- Træthed og ulyst**
- Skænderier og konflikter med andre**
- Underlige sanseoplevelser**
- Mistroiskhed**
- Irritabilitet**
- Rastløshed**
- Hurtigkørende**

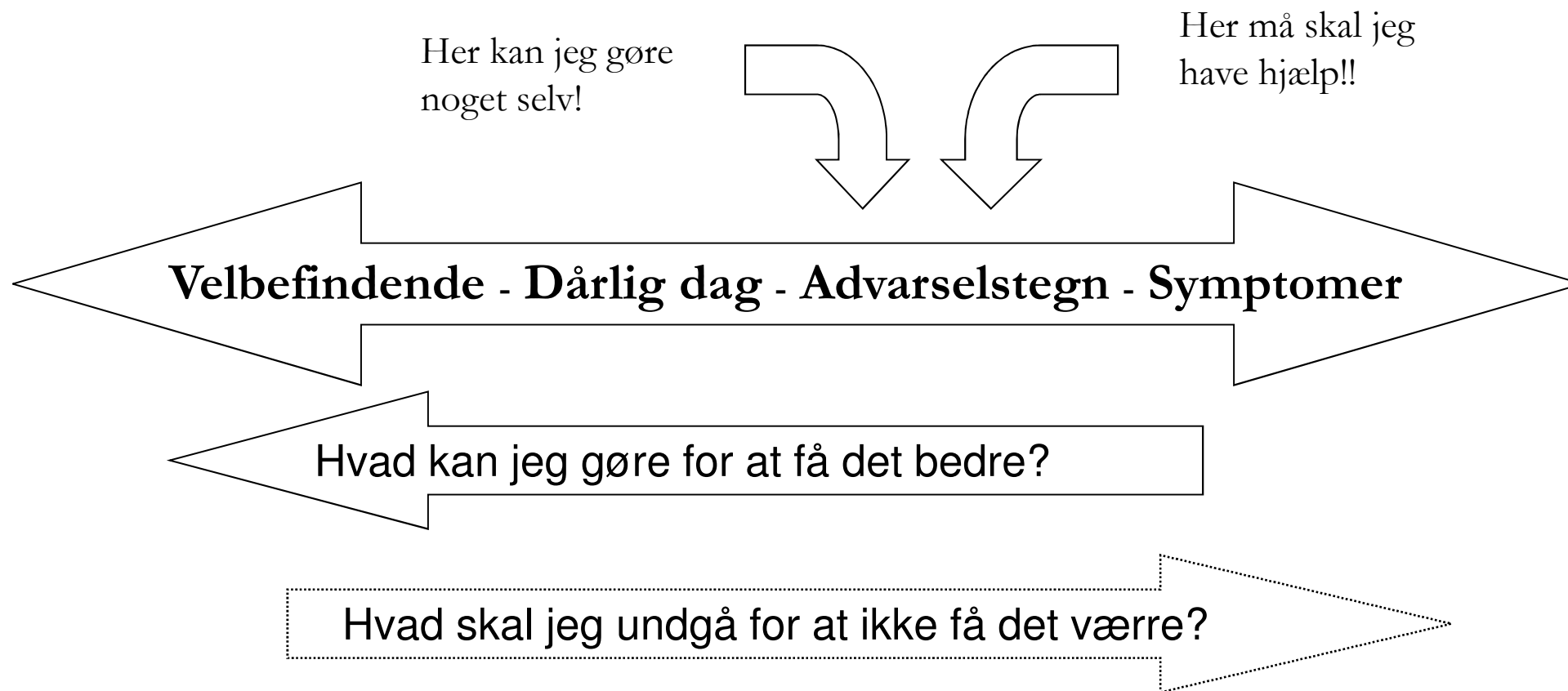
Depression

Mine advarselstegn:

(depressionstegn i lettere grad kan være advarselstegn):

- Humørændringer – mere trist**
- Isolation**
- Nedsat præstationsevne**
- Hyppigere fravær**
- Mere passiv**
- Mere fåmælt**
- Hyppigere tanker om sig selv som utilstrækkelig eller mislykket**
- Hyppigere tanker om verden som meningsløs og fremtiden som dyster**
- Søvnbesvær**
- Mindre sexlyst**
- Nedsat koncentration og opmærksomhed**
- Irritabilitet**
- Rastløshed - urolig**

Hvordan man har det, kan oftest beskrives som et kontinuum



Er der nogen der kan hjælpe mig med at afgøre om det drejer sig om en dårlig dag, advarselstegn eller symptomer?

Eksempel på hjemmeøvelse:

Vælg et af de advarselstegn du har skrevet på listen fra sidste hjemmeøvelse:

Besvar følgende:

Hvilken 5 ting vil jeg gøre, hvis jeg oplevede advarselstegnet?

1.

2.

3.

4.

5.

-Kriseplan -

Hvad kan jeg gøre, hvis jeg har det dårligt

- Aflede mig selv, ex se tv, strikke, sy, surfe på nettet, gå på msn, tegne eller male
- Flytte mig fra situationen, gå ind i et andet rum
- Tænke: "Jeg har prøvet det før - det går over igen".
- Løbe en tur
- Skrive mine tanker ned i min dagbog
- Tage Truxal 25 mg
- Jeg har lovet ikke at gøre skade på mig selv
- Ringe til SKP-Aase. Tlf: 2321 0159 (man-fre 9-16)
- Ringe til mine forældre. Tlf.: xxxx xxxx
- Ringe til Lene. Tlf.: xxxx xxxx

Kriseplan - forsat

- Ringe til Jacob. Tlf.: xxxx xxxx
- Ringe til Psykiatrifondens tlf. linie. Tlf.: 3925 2525 (man-fre 11-23. Lør-søn 11-19)
- Ringe til Livslinien. Tlf.: 70 201 201 (alle dage 11-23)
- Ringe til Psykiatrisk udrykningstjeneste via vagtlægen. Tlf.: 7013 0041. (alle dage 16-08)
- Tage en taxa til Hvidovre Hospital,
Brøndbyøstervej 160, afsnit 838, 2605
Brøndby. Telefon: 3632 3888/ 3632 3836



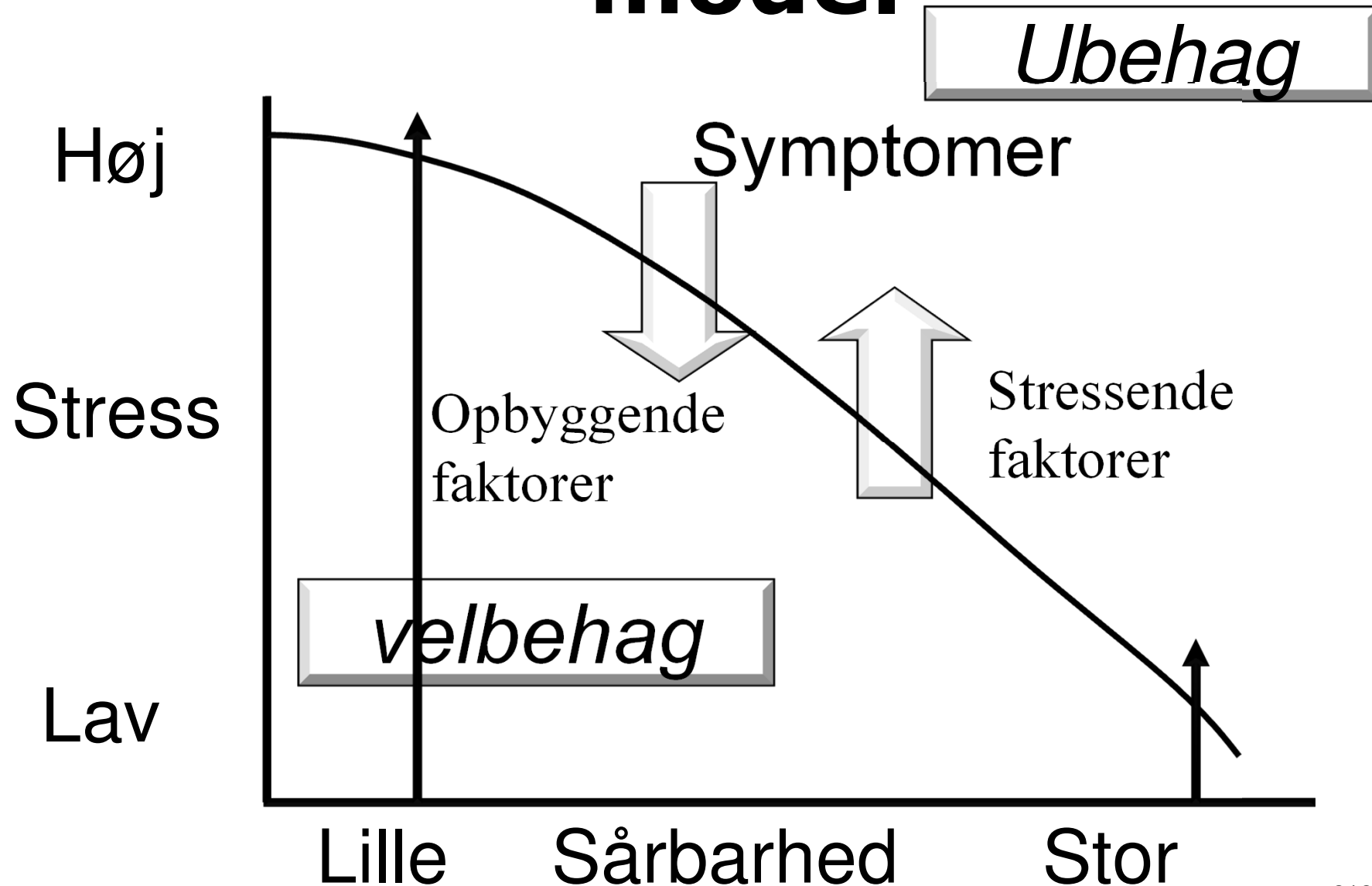
Eksempel på rollespil

At forklare sin kæreste om
advarselstegn

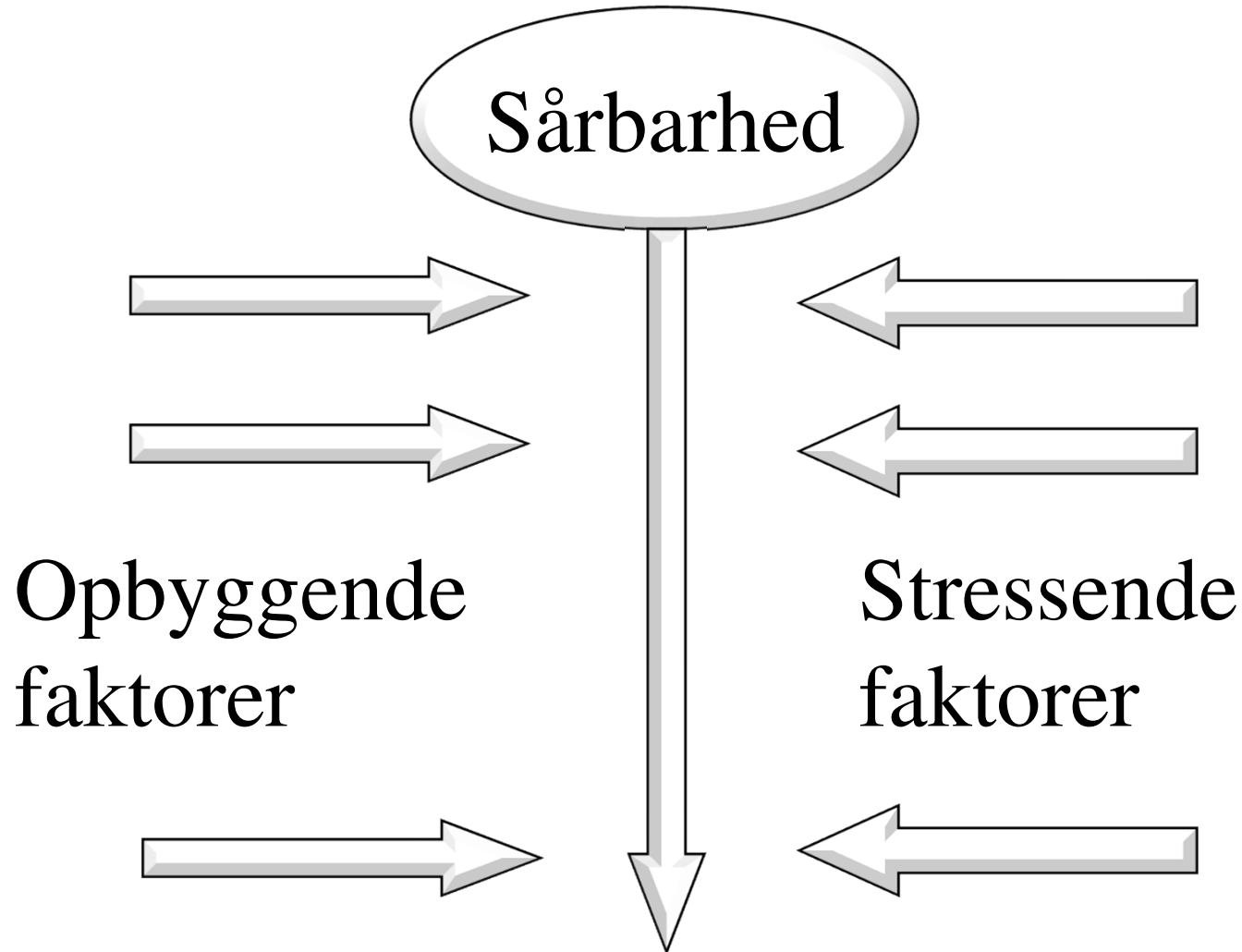
At tale med sin mor om
kriseplanen

| Eksempler på belastning: | Stresssymptomer udløst af belastning: |
|---|--|
| Pollen, æg, jordbær, heste og katte | Allergi (fx udslæt og astma) |
| Tunge løft, forkert arbejdsstilling | Dårlig ryg |
| Tab, sorg, indholdsløst liv | Depression |
| Forskellige slags trusler - oplevet | Angst (fx panikangst) |
| Insekter, højder, buskørsel | Fobier |
| Situationer, hvor man er bange for at tabe ansigt og blive vurderet af andre | Social fobi |
| Mange indtryk (der sker for meget, situationen er kaotisk) Konflikter, krav og isolation | Psykose |

Stress-sårbarheds model



Stress-sårbarhedsmodellen



**Symptomer: Psykose,
Depression, etc. Ubehag vs. velbehag**

Stress og sårbarhed

- ✓ **Hvorledes reduceres stressende faktorer**
- ✓ **Hvorledes dyrkes opbyggende faktorer**

Afhængig af gruppens behov kan der arbejdes med: vedvarende eller tilbagevendende symptomer, samt brug af alkohol og euforiserende stoffer

Øvelse 1.

I er venlige deltagere

Vi laver en brainstorm på hvad der er opbyggende og stressende faktorer

Fra en SFT-gruppe

**Eksempel med hvad de
kunne nævne af
henholdsvis opbyggende
og stressende faktorer:**

- **Søvn**
- **Fritid**
- **Beskæftigelse**
- **Positiv respons**
- **Regelmæssig livsførelse**
- **Afbalanceret forestillingsverden; at fx kunne tale med andre om sine forestillinger og symptomer.**
- **Mulighed for at dyrke sine interesser**
- **Meningsfyldt aktivitet**

- **Have kontakt til andre fx familie, venner, behandler.**
- **Plads til at have det skidt**
- **Medicin**
- **Mad og drikke**
- **At lave noget med kroppen**
- **Noget at stå op til**
- **Afslapning**
- **Fredelige og rolige omgivelser**
- **Skrive digte eller udfolde sig kunstnerisk**

- **Negativ respons**
- **Stoffer**
- **For meget at lave, for dybt og for længe**
- **Mobning**
- **Mangel på fritid**
- **Mangel på søvn**
- **Konflikter**
- **Ensomhed (ingen kommunikation med omverdenen)**
- **Miste venner**
- **Isolation**
- **Mangel på beskæftigelse**
- **Ikke noget fornuftigt at tage sig til**
- **Dårlige rutiner**
- **Symptomer**
- **Vrangforestillinger**
- **At være alene med sine vrangforestillinger**
- **Afsporet regelmæssig livsførelse**
- **Opvask, rod**
- **Når andre fortæller for meget om deres symptomer (mere end man kan rumme)**

OBS Faktorenes:

Antal
styrke - varighed
betydning etc.

symptomer

velbehag

Stressende faktorer

Faktorer der begrænser det sociale

Opbyggende faktorer

Faktorer der forbedre det sociale

OBS Faktorenes:

Antal

styrke - varighed

betydning etc.

symptomer

velbehag

Stressende faktorer

Negativt vedligeholdende faktorer

Demotiverende faktorer

Opbyggende faktorer

Modificerende faktorer

Motiverende faktorer

STRESSENDE
FAKTORER

OPBYGGENDE
FAKTORER

DET DER
GØR JEG
HAR DET
DÅRLIGT

DET DER
GØR AT
JEG HAR
DET
GODT

UBEHAG /
SYMPTOMER

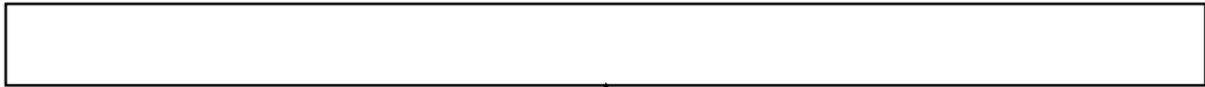
VELBEHAG /
SYMPTOMFRAVÆRD

STRESSENDE
FAKTORER

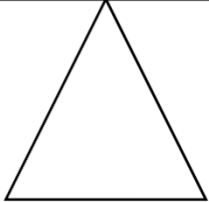
OPBYGGENDE
FAKTORER

DET DER
ER
DÅRLIGT
FOR MIG

DET DER
ER GODT
FOR MIG



UBEHAG /
SYMPTOMER



kognitioner.dk

VELBEHAG /
SYMPTOMFRAVÆRD

STRESSENDE
FAKTORER

OPBYGGENDE
FAKTORER

DET DER ER
DÅRLIGT FOR
MIG

DET DER
ER GODT
FOR MIG

UBEHAG /
SYMPTOMER

VELBEHAG /
SYMPTOMFRAVÆRD

STRESSENDE
FAKTORER

OPBYGGENDE
FAKTORER

SKÆNDERIER

DRIKKER FOR
MEGET

SOVER
DÅRLIGT

DÅRLIG
ØKONOMI

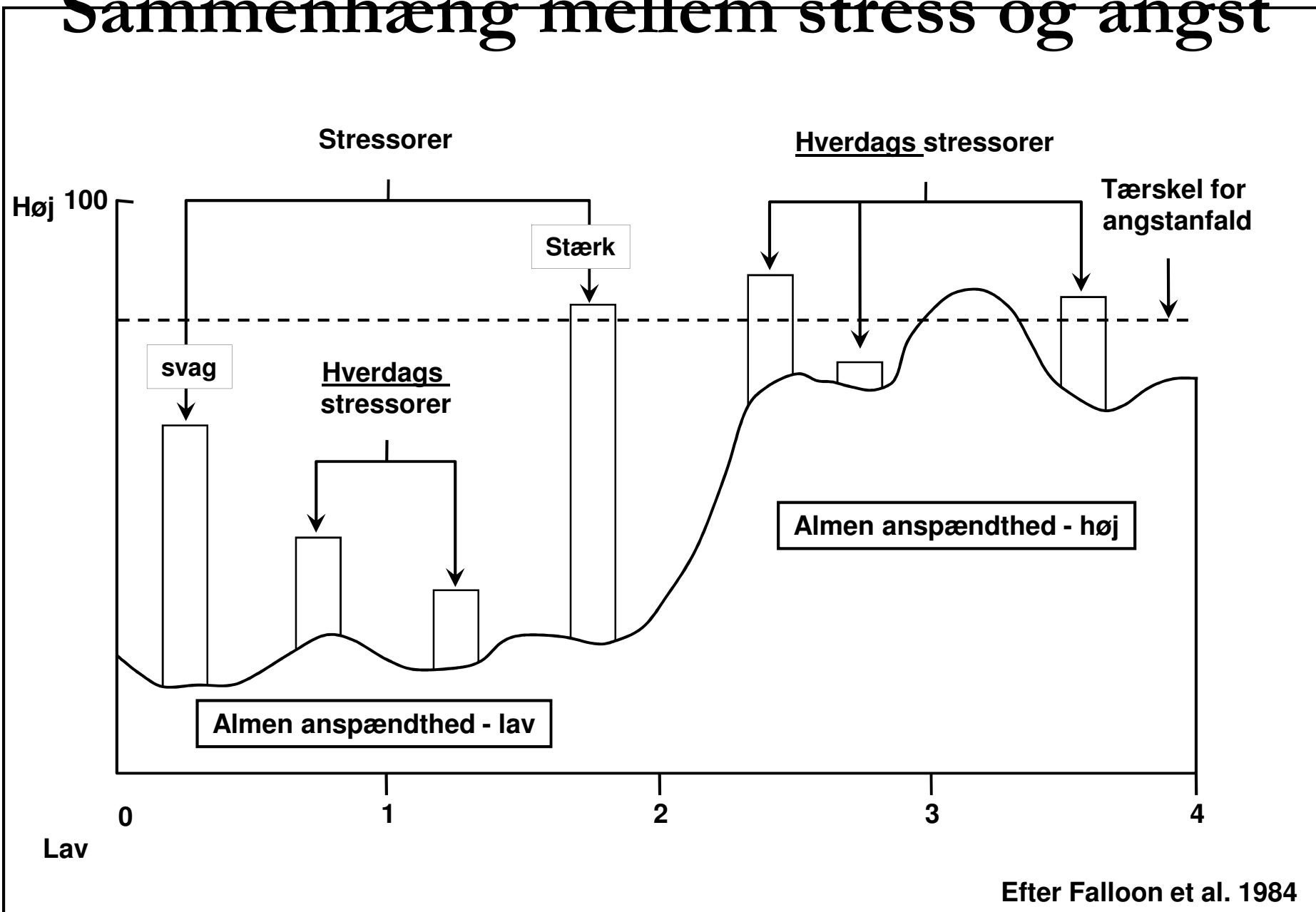
SPÆNDENDE
JOB

GODE VENNER

UBEHAG /
SYMPTOMER

VELBEHAG /
SYMPTOMFRAVÆRD

Sammenhæng mellem stress og angst

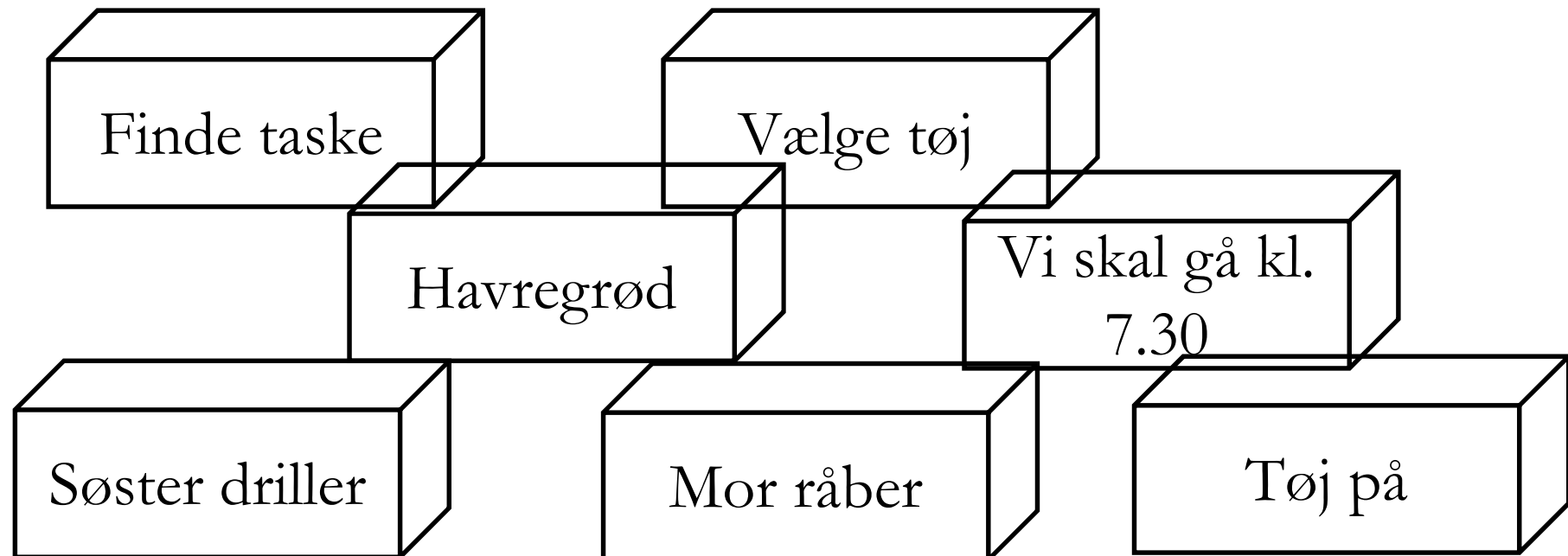


Efter Falloon et al. 1984
Jf. Gerhard Lenz 2006

Stressmodel med klodser

Hvis en situation er stressende, kan man undersøge hvad det var der gjorde den stressende. Man kan så se på hvad man kan gøre ved de enkelte stressorer.

Et eksempel; barn og mor skal af sted om morgen, og der går ged i den. Mor og barn taler om hvad det gjorde det stressende:



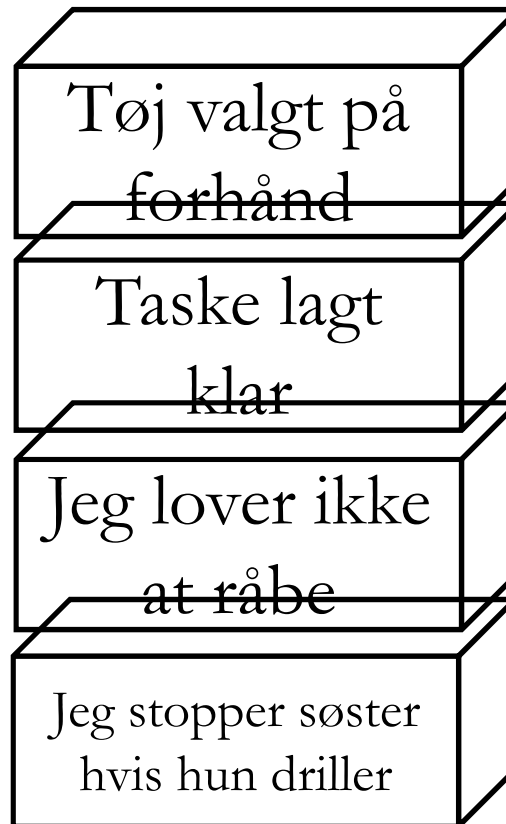
DAG 1



Den stressede kan tage stilling til
hvad der skal gøres noget ved!
Hvad kan gøres dagen før og
hvad kan aftales at helt udelade?
Hvad skal hver part gøre?

Tærskel for
Stress

(højere eller
lavere efter
sårbarhed)



DAG 2



Stressende faktorer

Fysisk stress



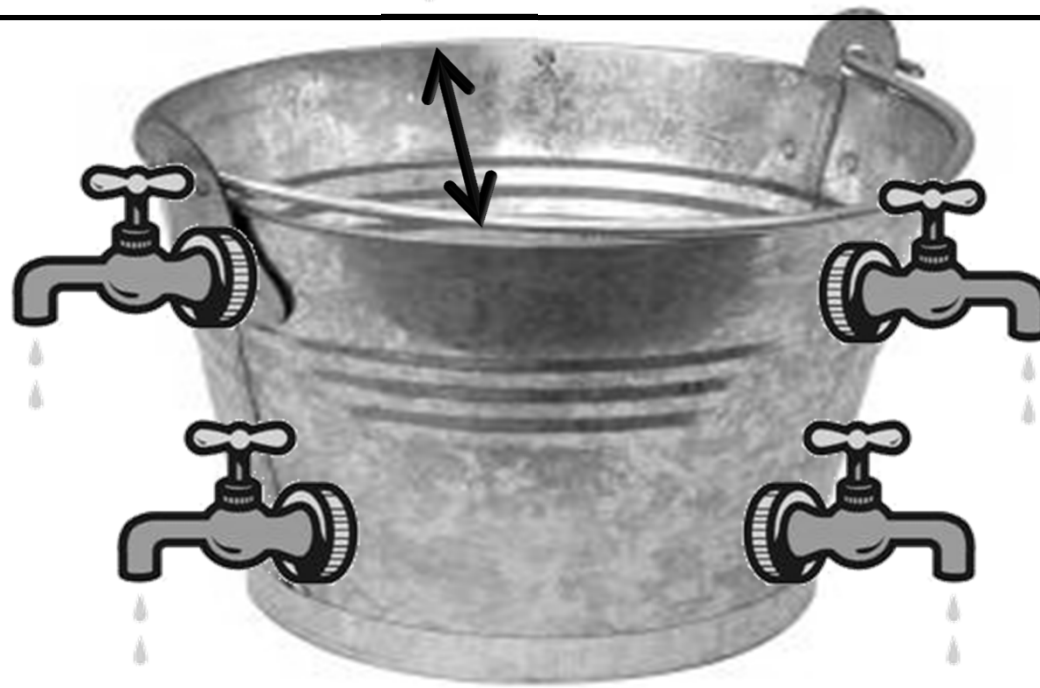
Krav fra andre

Konflikter

Symptomer
og egne krav



Alt der nu kan stresse



Mestrings- og
problemløsnings
evner

Opbyggende
faktorer

Stressende faktorer

Fysisk stress



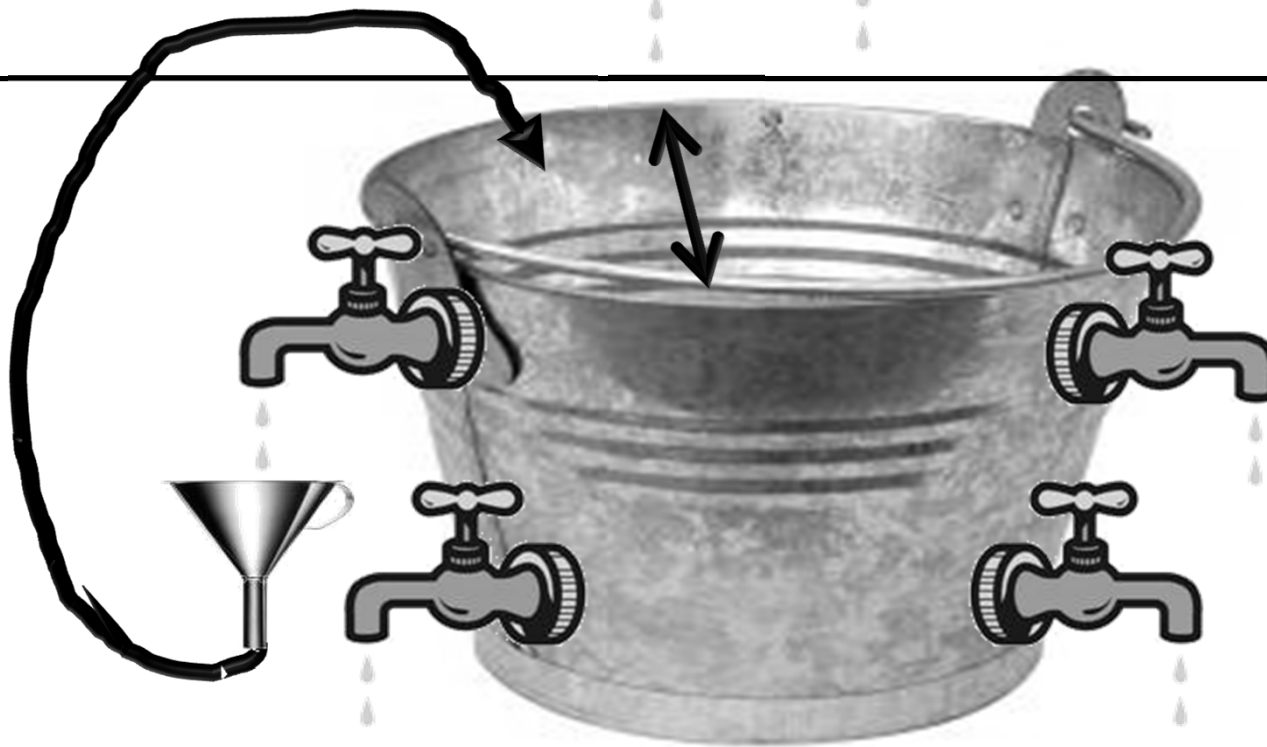
Krav fra andre

Konflikter

Symptomer
og egne krav



Alt der nu kan stresse



Mestrings- og
problemløsnings
evner

Opbyggende
faktorer

Stress kan forebygges.
Man kan blive klogere
på, hvad man kan gøre
ved det og på hvad der
forebygger



Stressende faktorer:

Problemløsning: Når jeg er stresset, så vil jeg forsøge at:

Opbyggende faktorer:

Hvad er jeg sårbar overfor

| Disse ting er jeg sårbar overfor | Hvad gør jeg for at det ikke skal vælte mig omkuld |
|---|---|
| 1 | 1 |
| 2 | 2 |
| 3 | 3 |
| 4 | 4 |
| 5 | 5 |
| 6 | 6 |

Stressende faktorer?

1

2

3

4

Hvordan får jeg mindre af det?

1

2

3

4

Opbyggende faktorer?

1

2

3

4

Hvordan får jeg mere af det?

1

2

3

4

Sæt jer to sammen (A+B)

A tal om en borger, B spørg ud

Skift efter 5 minutter

Bonus tid = planlæg terapeutisk intervention

- Hvad er hans stressende faktorer
- ?
- ?
- ?
- ?
- Er han opmærksom på hvad der kan minimere dem?
- Hvad gør han ved dem?
- Hvad er hans opbyggende faktorer
- ?
- ?
- ?
- ?
- Er han opmærksom på at få dem dyrket disse opbyggende faktorer?
- Hvad gør han

Metoder til at tanker kan fylde mindre?

- Drik en kop kaffe og ryg en smøg – kom roligt i gang
- Gør noget der adspredrer tankerne f.eks. strikke, musik
- Tænke tankerne igennem stille og roligt
- Berolige sig selv – det er ok at tænke tankerne igennem
- Tænke: folk er ligeså almindelige som jeg er
- Tal med nogen om tankerne f.eks. familie, KP, læge, psykolog
- Kognitiv terapi
- Tage medicin
- Lette tankerne ved at sætte dem i kasser – få struktur
- Skrive det ned
- Skifte mellem at spørge andre om råd og forsøge at tackle det selv – give sig selv gode råd.
- Tænke: det er jo bare tanker
- Tankerne er mindre slemme når man er i godt humør. Derfor er det godt med godt humør – dyrk opbyggende faktorer. Tænke på succeser og gode oplevelser
- Undgå at se nyheder

Metoder til at tanker kan fylde mindre?

- Spille lotto og drømme om den store gevinst
- Drik lidt alkohol
- Gå i zoo og se søløver, Tivoli, biograf, koncert
- Tænk positive/alternative tanker
- Gå glad i bad
- Lave mad
- Motion – gå en tur
- Ligge lidt i sengen
- Male, alt kreativt
- Shoppe og købe gaver
- Samvær med familie og venner
- Dyrk have, gøre rent, vaske tøj, spille pc
- Være travlt beskæftiget

Psykisk sygdom i tal

Hver anden danske familie kommer i kontakt med behandlingssystemet på grund af en psykisk sygdom.

<http://www.psykiatrifonden.dk/>

Måske hver 5. kommer i kontakt med det psykiatriske system i gennem sit liv

Psykisk sygdom: 500.000

40.000 er ramt af svære psykoser

>200.000 depression,

>200.000 lider af angst,

50.000 af demens

>200.000 har et misbrug.

Hvad er en psykisk sygdom?

Det er psykisk sygdom,

- *når følelser og tanker tager overhånd og tager magten fra en,*
- *så man lider under det*
- *og har svært ved at fungere sammen med andre mennesker – i det samfund og miljø, man nu lever i.*

www.tabu.dk

Symptomer = sygdomstegn

Dels hvad du oplever – Set indefra

- Forpinthed, gener, tanke- eller følelsesforstyrrelser, noget der er anderledes, som står i vejen for at jeg har det godt, som er forstyrrende og besværliggørende for mit liv og min udvikling

Dels hvad andre oplever

- Observationer af forpinthed, svigtende kontakt- og kommunikationsevne, forstyrrede eller malplacerede tanker, følelser og handlinger

Græsk: symptoma =
tilfælde/sammentræf



Hvad er en diagnose

Lægernes arbejdsredskab eller arbejdsproces til at identificere en sygdom og en behandling gennem de tegn, symptomer og følger de ser...

- Det er en samling af symptomer og begrænsninger, som man har valgt at give et navn – og som man har erfaring med at bestemte behandlingsformer kan afhjælpe
- Det er ikke det primære ved personen
- Det må aldrig blive en 'stempling'

Græsk: dia = ved og
gnosis = erkendelse



Om symptomer ved Skizofreni

- Positive symptomer – Hallucinationer og vrangforestillinger.
- Første rangssymptomer:
Tankepåvirkningsoplevelser; -fradrag, -påføring, -udspredning, -hørlighed, kommenterende eller diskuterende stemmer; oplevelse af påførte handlinger, viljeimpulser eller følelser; legemlige påvirkningsfornemmelser; vrangagtige sanseoplevelser.
- Sproglige tankeforstyrrelser
- Kataton adfærd

- Negative symptomer:
 - Træghed
 - Sløvhed
 - Affekt-affladning
 - Initiativløshed
 - Passivitet
 - Sprogfattigdom
 - Kontaktforringelse
 - Manglende fremdrift eller interesse
 - Tom eller formålsløs adfærd
 - Indsynken i sig selv
 - Social tilbagetrækning eller ensomhedssøgen

Andre evt. symptomer ved psykose:

- Manglende sygdomserkendelse.
- Selvforsømmelse, Sære vaner, mister interessen for hygiejne, gør nat til dag.
- Misbrug/selvmedicinering med alkohol eller stoffer (især hash er et problem).
- Aggressiv eller undvigende adfærd.
- Manisk adfærd eller tænkning
- Angst
- Depression
- Mangel på sociale færdigheder – enten aldrig tillærte eller tabte pga. sygdom
- Selvmordstanker

Man kan træne at mestre sine symptomer – Det vigtige er:

- At træne det der kan ændres (på kort sigt eller lang sigt!)
- At acceptere det der ikke kan ændres
- At blive klogere på at skelne mellem disse
- At kompensere

Negative symptomer:

at stille en hjemmeøvelse. 5 min.

- Deltageren klager over at han har svært ved at tage initiativ til noget
- Hvad kunne være hjemmeøvelse

Hvad kan man gøre ved negative symptomer?

1. Få viden om hvad det handler om
2. Få støtte til **realistisk** øgning af aktivitetsniveau
3. Træning, træning, træning
4. Involver andre i træningen
5. SFT
6. Problemløsning
7. Ugeskema / aktivitetsregistrering
8. Motivationssamtaler med fx kontaktperson – fokus på hvad jeg gør godt og hvad jeg gerne vil og hvordan jeg kommer derhen..
9. Få bedre selvværd
10. Rose sig selv / få ros af andre
11. Noget med kroppen



Ex - Hvorledes mestres angst

De fire vigtigste elementer..

- **Psykoedukation**
- **Analyse/omstrukturering**
- **Eksponering**
- **Responshindring** (sikkerhedsadfærd)

(opmærksom på strategier, der opleves som om de giver sikkerhed, men som fastholder katastrofetanker og angstfremmende adfærd)



Andre metoder ift. angst

- Accept – nogen gange er jeg angst, det ik' farligt
- Afledning – tænk på noget andet, tæl fx blå ting i lokalet
- Fokusering – bemærk angsten, se 'objektivt på den' og fokuser på at den ikke er farlig
- Selv-instruktion – fx huskekort 'det er bare en tanke' – 'husk at aflede' eller lign.
- Kropslige metoder
- Belønning, fx efter eksponering



Kognitiv behandling af hallucinationer

Psykoedukation

Coping-strategier

Fokusering

Distraction

Angstreduktion

Tjek sikkerhed

Nedbring stress – optimer opbyggende faktorer

Jf. SFT og træning af hallucinationer - <http://home.swipnet.se/skills/>



Om Copingstrategier

Kendetegn ved dem der mestre stemmer godt

- Stærkere end stemmerne
- Flere positive stemmer
- Færre kommanderende stemmer
- Kan sætte grænser for dem
- Lytter selektivt
- Fortæller andre om dem
- Oplever støtte fra andre

Kendetegn ved dem der mestre stemmer dårligt

- Svagere end stemmerne
- Flere negative stemmer
- Kan dårligere sætte grænser
- Prøver at undgå stemmerne
- Fortæller ikke andre om dem
- Oplever stemmerne har magt og indflydelse

Falk 2001, Romme og Escher 1996,
Chadwick og Birchwood 1996



Distraction

- Walkman
- Pc eller telefonspil
- Aktiviteter
- Kreative ting
- Opvask – praktiske gøremål
- Samvær med andre
- Fysisk aktivitet – fokus på kroppen –
kropsøvelser
- Nye lyde inde i hovedet, nynne, regne,
remser etc.
- Visualisering



Kognitiv behandling af Vrangforestillinger

Psykoedukation

At undersøge at overbevisning og tanker kan være afhængige af situation og befindende.

At undersøge alternative teorier – at undersøge sandsynligheder, risiko, logik mv..

At afprøve tvivlen om deres rigtighed.

At tydeliggøre sig i alliancen

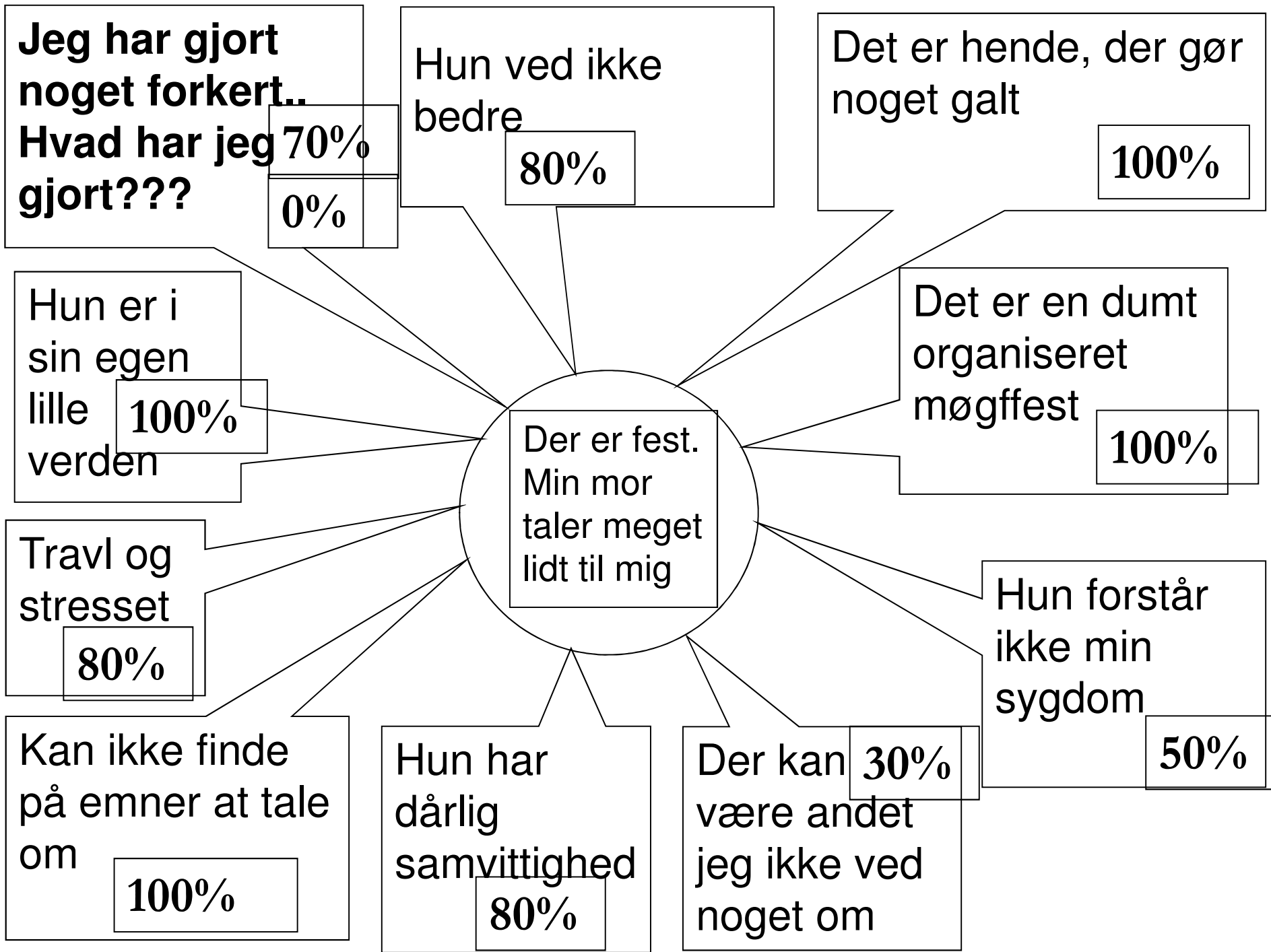
Træning i at holde vrangforestillingerne i rette fora

Tjek sikkerhed

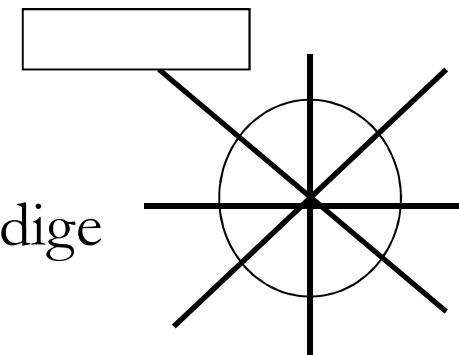
Nedbring stress – optimer opbyggende faktorer

Jf. SFT og træning af vrangforestillinger - <http://home.swipnet.se/skills/>



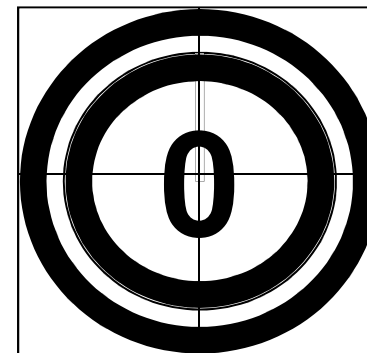


Øvelse – 10 minutter



- Sid 2 sammen. Byt rolle hvis I bliver tidligt færdige
- 1 er terapeut og 1 er borger (evt. gruppe)
- borgeren fortæller om en problematisk hændelse Fortæl kortfattet. (fx at lægen var meget studs ved sidste samtale og nok er træt af mig. Jeg bliver nok snart smidt ud)
- Terapeuten spørger til hvor overbevisende tanken er og forsøger dernæst at få vedkommende til at komme med alternative tanker
- Terapeuten forslå andre mulige alternative tanker.
- borgeren gennemgår hvor overbevisende tankerne er
- Det kan diskuteres hvordan man finder ud af mere om det... hvad næste trin kunne være..

Øvelse – 10 minutter



**Den første negative
automatiske tanke:**

Alternativ tanke:

**Alternativ
tanke:**

Hændelse:

Alternativ tanke:

Alternativ tanke:

Alternativ tanke:

Alternativ tanke:

Alternativ tanke:

Gode spørgsmål?

- Hvad gør du rigtigt, siden at du
- Hvad gør du rigtigt, siden at du ikke
- Hvad gjorde det muligt for at dig at tænke
- Hvad gjorde det muligt for at dig at føle
- Hvad gjorde det muligt for at dig at gøre
- Hvad gjorde det muligt for at dig at kropsligt opleve
- Hvad gjorde det svært for at dig at tænke
- Hvad gjorde det muligt for dig at fastholde ideen om

At bruge eksempler – andre ville have tænkt....

Oplever jeg det forskelligt alt efter mit humør, selvom den ene situation kan ligne den anden?

Hvad ville jeg foreslå en ven at tænke?

Hvad taler for og imod de alternative tanker?

Ville en anden også tænke sådan?

Hvordan ville jeg foreslå en ven at undersøge om det var hans tanker, der påvirkede ham unødigt?

Er det nogen gange anderledes, så jeg godt kan tænke flere positive eller alternative tanker?

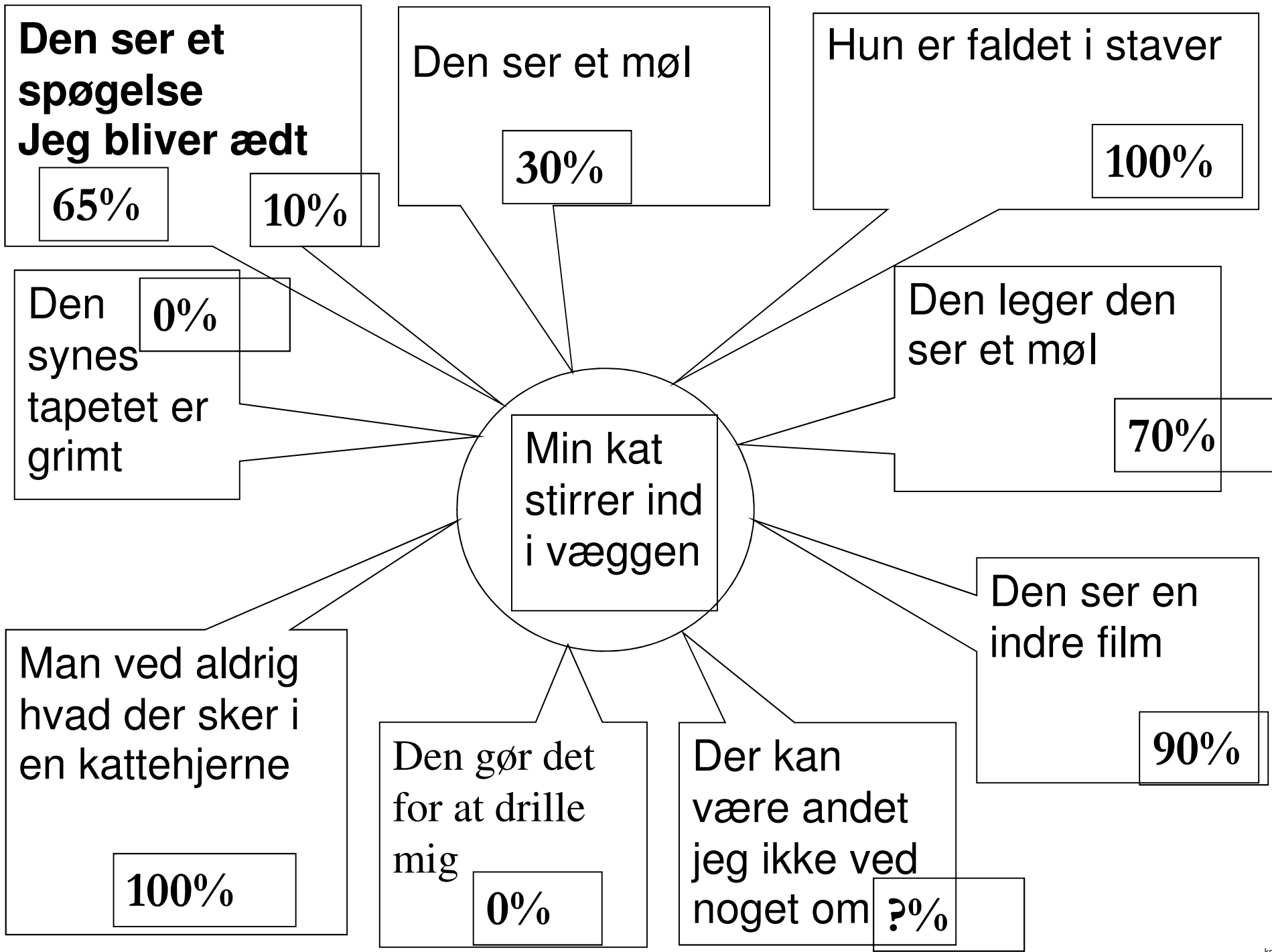
Hvad gjorde det muligt at tænke anderledes?

Ville nogen være mindre påvirket af det end mig?

Hvad er effekten af min måde at tænke på, hvad ville være effekten af at forsøge at tænke anderledes?

etc. etc...

Se fx skema 28-29 i Kognitiv terapi - Modeller og metoder



Negative automatiske tanker kan udfordres; fx

Ville der kunne være alternative tanker?

Hvad ville min terapeut eller bedste ven tænke?

Er disse tanker lige så eller måske mere realistiske?

Hvad beviser har jeg for de negative tanker?

Hvad taler for og imod de negative automatiske tanker?

Holder beviserne for dem vand?

Ville en anden kunne komme til en anden konklusion, alt efter hvordan han havde det?

Ser jeg mere sort på det, når jeg føler mig presset?

Overdriver mit sortsyn i situationen, hvor galt det står til?

Har jeg oplevet lignede situationer, hvor jeg tænkte anderledes?

Om Samtale

- Kropssprog og tale
 - (ja-, måske- og nej-signaler).
- At indlede en samtale.
- At vedligeholde en samtale.
- At afslutte en samtale.
- At sammensætte alle ovennævnte.

(Lieberman 1999)

”Grundlaget for veltalenhed, som for alle andre ting, er filosofisk erkendelse.

**Det forholder sig i talen som i livet,
at intet er vanskeligere end at se,
hvad der er passende....**

Herom gives der mange gode forskrifter, og emnet er afgjort værd at sætte sig ind i.

Kender man ikke hertil, vil man fejle ikke blot i livet, men ofte både i digte- og talekunst”

Cicero: 3. januar 106 f.Kr. - 7. december 43 f.Kr. **Orator §70 :**

Cicero:

De Oratore:



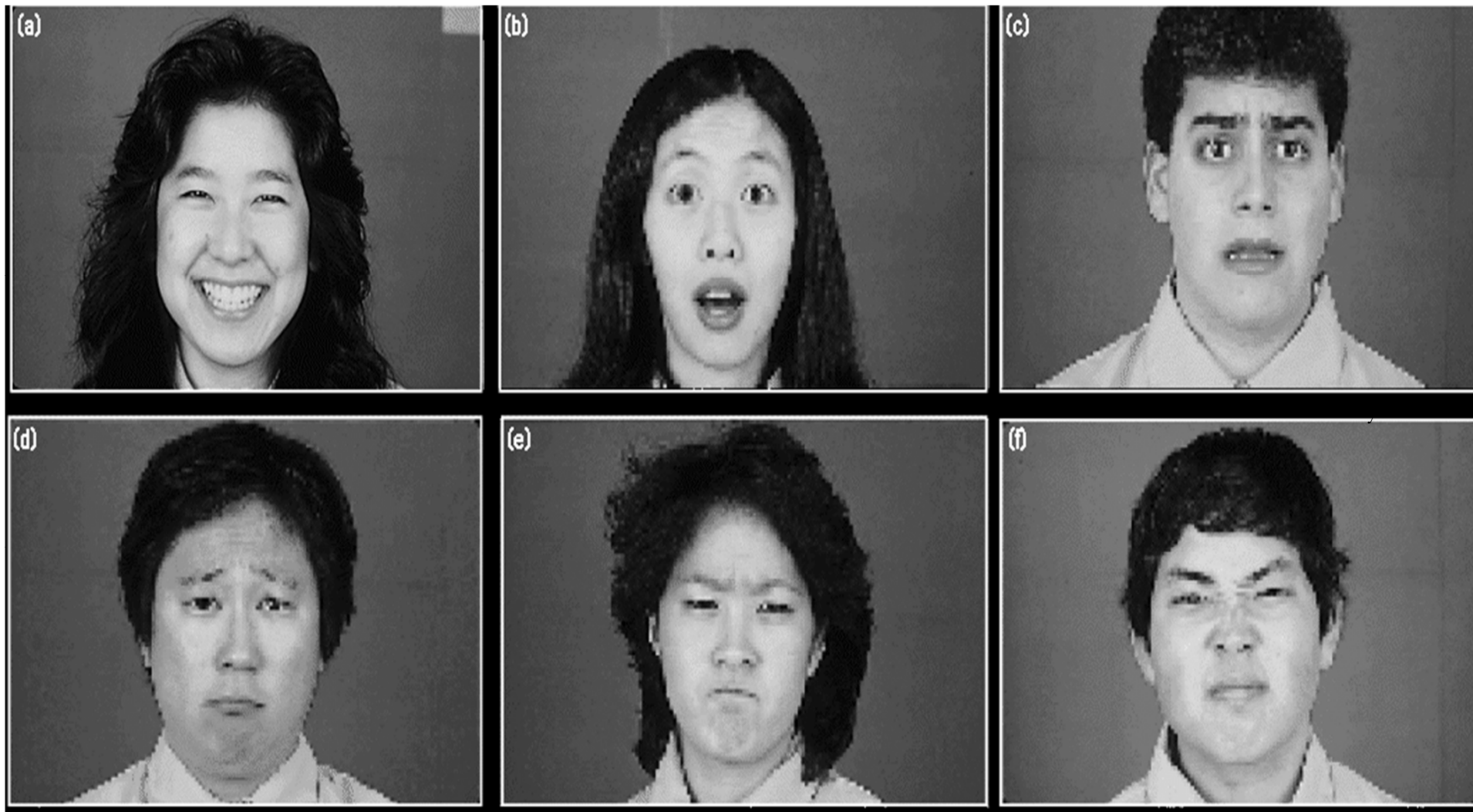
1. **Inventio** – at finde på hvad man vil sige
2. **Dispositio** - at disponere det man vil sige
3. **Elocutio** – at iklæde talen en sproglig dragt
4. **Memoria** – at memorere det man vil sige
5. **Pronuntiatio** - at fremføre det man vil sige

**At genkende følelser og
budskaber fra andre kan
være svært,
men hvor mange følelser
findes der, som man skal
have styr på?**

Glæde

Overraskelse

Angst/frygt



Sorg/tristhed

Vrede

Afsky



Udmattet



Forvirret



Henrykt



Skyldbetyngt



Mistænksom



Vred



Hysterisk



Frustreret



Ked af det



Tilfreds



Flov



Glad



Ondsindet



Væmmet



Skræmt



Rasende



Skamfuld



Forsigtig



Selvglad



Deprimeret



Overvældet



Optimistisk



Ensom



Forelsket



Jaloux



Keder sig



Overrasket



Angst



Chokeret



Genert

Hvordan føler din teenager sig i dag?



TVÆR



SØVNIG



NEDE



SPÆNDT



KED



MUGGEN



SJOV



SVÆKKET



SPACET



SUR



MILD



SÅRET



TRÆT



HIDSIG



GLAD



PIRRET



VRED



KNUST



SYRET



DET HELE

| Nation/ genkendelse % | Glæde | Overrask- else | Tristhed | Frygt | Afsky | Vrede | N |
|--------------------------|-------|-------------------|----------|-------|-------|-------|----|
| USA | 95 | 92 | 92 | 84 | 86 | 81 | 30 |
| Tyskland | 93 | 87 | 83 | 86 | 61 | 71 | 67 |
| Grækenland | 93 | 91 | 80 | 74 | 77 | 77 | 61 |
| Skotland | 98 | 88 | 86 | 86 | 79 | 87 | 42 |
| Italien | 97 | 92 | 81 | 82 | 89 | 72 | 40 |
| Estland | 90 | 94 | 86 | 91 | 71 | 67 | 85 |
| Tyrkiet | 87 | 90 | 76 | 76 | 74 | 79 | 64 |
| Japan | 90 | 94 | 87 | 65 | 60 | 67 | 98 |
| Hongkong | 92 | 91 | 91 | 84 | 65 | 73 | 29 |
| Sumatra | 69 | 78 | 91 | 70 | 70 | 70 | 36 |

Ekman et al 1987

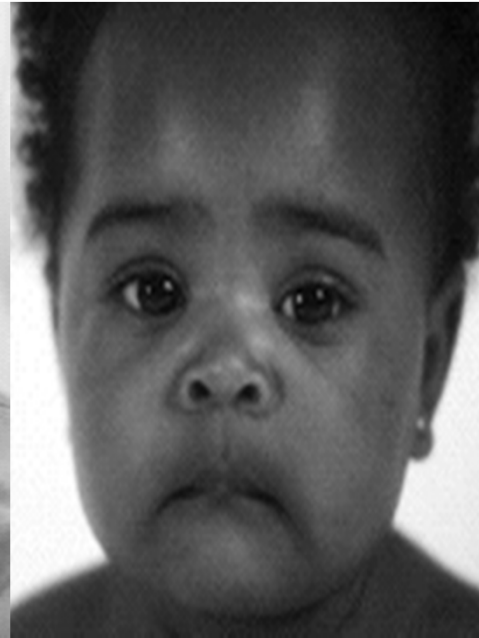
Glæde,



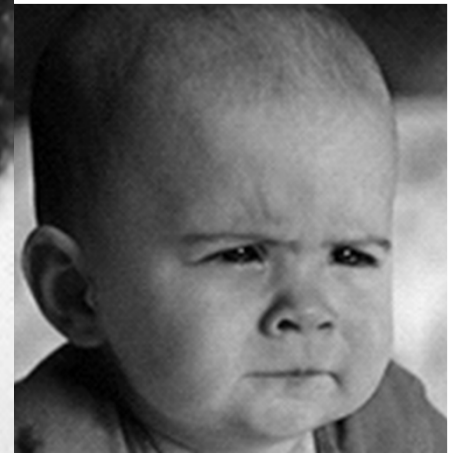
Interesse



Ked af det



Vrede

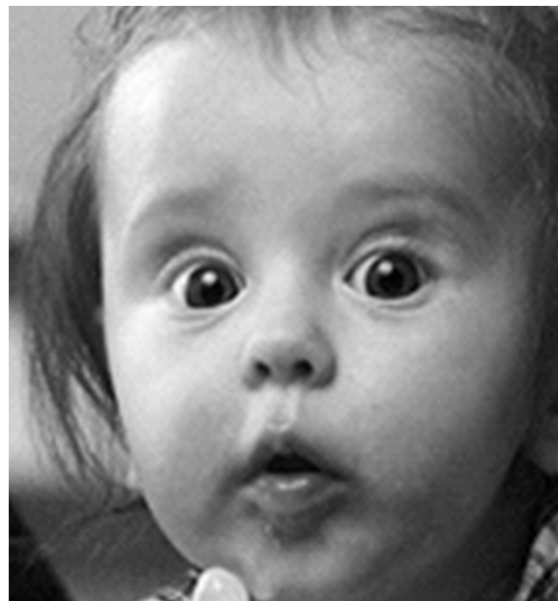


Wayne 2005

Frygt



Overraskelse



Afsky



Nonverbal kommunikation

- ”Kropssprog er 80 % af kommunikationen”
- Mehrabian's regl - 3 elementer i kommunikation

| | |
|-----------------------------|------------|
| Ord | 7% |
| Måden ordene sige på | 38% |
| kropssprog | 55% |

Meeeen. Fundene er kun ift. kommunikation, om følelser og attituder, hvor budskabet kommunikes gennem blot disse tre elementer og hvor budskabet ikke er konsistent! (jf. dobbeltbind!) - Er der inkonsistens, stoler vi på det der er sværest at fordreje!

Kropssprog og tale

Der er mange forskellige elementer der skal afkodes og gives en passende respons på:

- Følelser
- Behov
- Intentioner og ønsker
- Eksplicitte, primære budskaber
- Implicitte budskaber
- Kontekst og hvad der kulturelt er passende
 - Rollefordeling og budskabets funktion

Den nonverbale kommunikation er en væsentlig del af det sendes og modtages

Den kan

- Understrege budskabet i den verbale kommunikation
- Erstatte den verbale kommunikation
- Regulere rytmen og informationsstrømmen i den verbale kommunikation
- Modsige den verbale kommunikation

OM KROPSSPROG

Eksempel på en hjemmeøvelse

Kropssprog betyder meget, men hvad tænker du at kropssprog er?

Nævn 3 punkter til hvad kropssprog er?

-
-
-

Kropssprog – Brainstorm

- De signaler man sender med sin krop: Afvisning, interesseret, og andet...
- At gabe
- At sidde med hovedet nedad
- Ansigtsmimik
- Smil
- Armbevægelser
- Øjnenes udtryk - øjenkontakt
- Øjenbrynenes udtryk
- Vink
- Rysten i kroppen

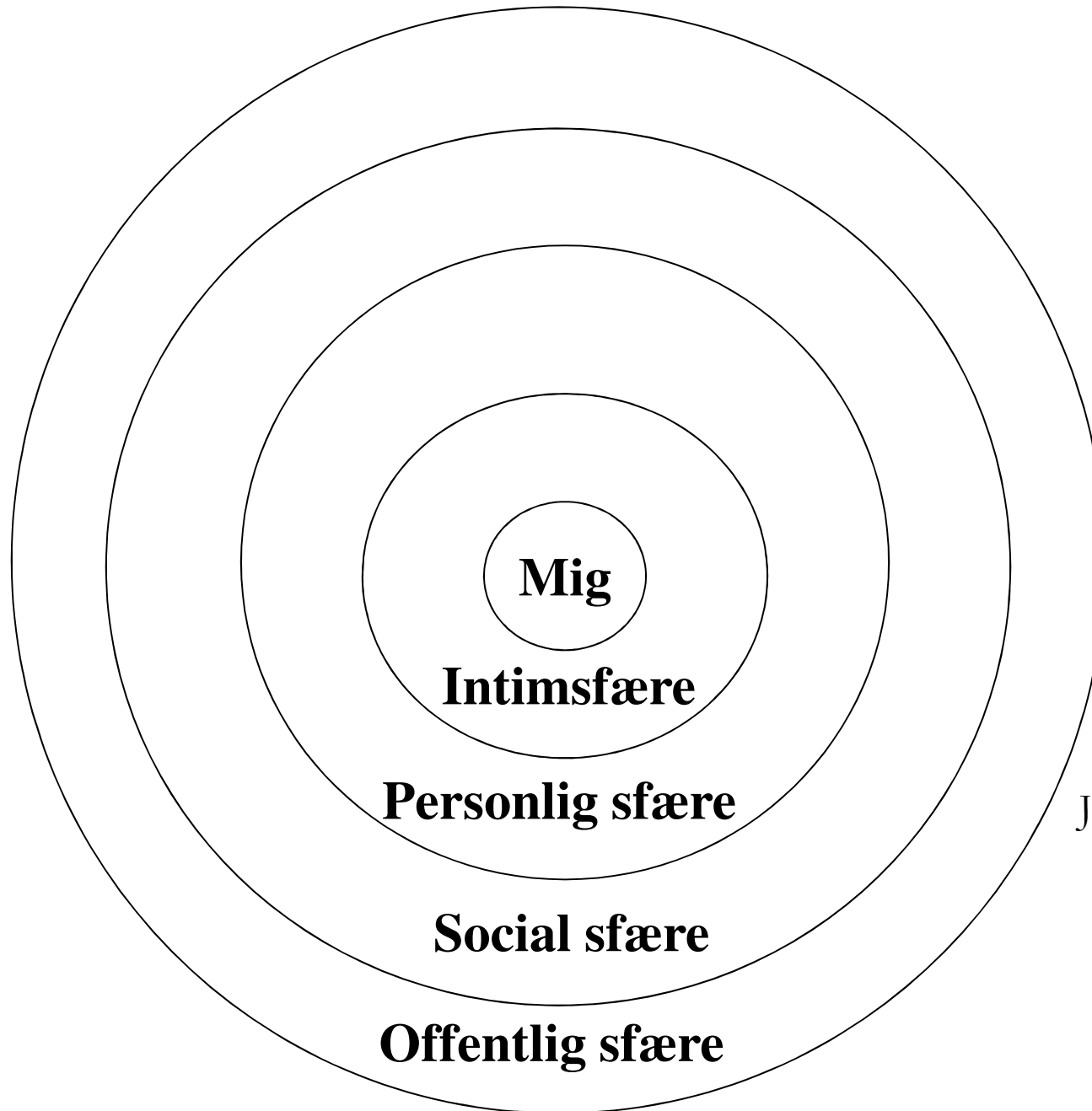
En
gruppes
svar

Vigtige dele i kropssprog er:

- Gestikulering – med hænder og krop
- Øjenkontakt
- Kropsholdning
- Hvilken retning man vender i forhold til den anden
- Mimik
- Talen (Det paraverbale)
 - Hvor højt man taler
 - Toneleje og skift i toneleje
 - Talens hastighed, pauser, sætnings- og ordlængde mv.
- Og selvfølgelig indholdet...

Derud over er nonverbal kommunikation også:

- Klædemæssig fremtoning
- Kropsudsmykninger
- Lugt og hygiejne
- Kropskontakt
- Hvornår man kommer og går
- Hvor placerer man sig
- Ved siden af hvem placere man sig



John Tindell 2003

Det sociale rum

Edward T. Hall 1966

Hvor tæt skal man gå?

| | | |
|-----------------|------------|--------------------------------|
| Kærlighedssfære | 0 cm | Kæresten |
| Intimsfære: | 15-45 cm | Meget tætte intime relationer |
| Personlig sfære | 45-120 cm | Tætte venner |
| Social | 120-360 cm | Bekendt og interaktioner |
| Offentlig sfære | >360 cm | Mennesker i det offentlige rum |

- **Ja-signaler:**
 - ✓ venlig
- **Måske-signaler:**
 - ✓ ked af det
 - ✓ keder sig
- **Nej-signaler:**
 - ✓ Optaget
 - ✓ vred

(Lieberman 1999)

Ja-signaler i kommunikation

Den anden er venlig:

Håndbevægelser og kropssprog er livfuldt

Der er øjenkontakt

Kropsholdningen er ligefrem og rank

Den anden er vendt mod dig

Ansigtstudtrykket er smilende

Stemmen er behagelig, med normal styrke og hastighed

Nej-signaler i kommunikation

Den anden er optaget;

uden kropsprog eller håndbevægelser, ser bort, er vendt mod anden aktivitet, har alvorligt ansigtsudtryk, taler med lav styrke og hastighed

Den anden er vred;

knyttede hænder og pegende finger, stirrende, anspændt, vendt mod dig, mørk og truende mimik, hurtig og løftet stemme

Måske-signaler i kommunikation

Den anden er ked af det; holder hovedet i hænderne, sænket blik, sammenfalden, kroppen er vendt bort eller nedad, der er ikke noget smil, måske intet udtryk, stemmen er måske lav og langsom

Den anden keder sig; gaber, ser bort, er sammenfalden, kroppen er vendt bort eller nedad, ansigtet udtryksløst, stemmen er langsom og monoton

- Kan jeres Klient aflæse ja-, måske- og nej-signaler?
- Kan han sende dem?
- Går det nogle gange galt?

Rollespil - situationsøvelser

- 1. Rollespil**
- 2. Positiv feedback – fra træner og deltagere**
- 3. Korrektiv feedback - Hvad vil deltageren egentlig gerne udtrykke og hvordan gøres dette passende**
- 4. Nyt rollespil**
- 5. Positiv feedback.**

Eksempel på rollespil – Øvelse: én af jer gør det om lidt!!!

- Træneren fortæller om fodbold – bemærk kropssprog
- Træneren tager én med udenfor og instruerer i at vælge en type signaler – at vælge at kede sig eller være venlig
 - Én fra gruppen skal spørge personen om ugen der er gået
 - Det diskuteres hvad der blev set af signaler
- Trænerne kan vælge at spørge hinanden tilsvarende, hvor de inden har aftalt at den ene er ked af det eller vred
 - Det diskuteres hvad der blev set af signaler (gæt et signal)
 - Det diskuteres om det ligner virkeligheden, der inddrages gerne eksempler

OBS – spiller man en følelse oplever man den tit...

1. Øvelse – Rollespil – 10 min.

2 er trænere (mig og en af jer), resten deltagere/borgere.

Den ene træner spørger den anden, som er i godt humør, om dennes ferie. Der spørges i fx 2 minutter ikke mere.

(fortæl om en rigtig oplevelse, ikke skuespil)

Træneren spørger gruppen hvad den så (ja, nej og måske signaler)

Prøv at tænke på hvad jeres klienter ville bemærke..

Øvelse 1

- Hvordan oplevede deltageren det?
- Hvordan oplevede trænerne det?
- Hvad kan gå galt?

2. Øvelse – Rollespil – 10 min.

2 er trænere, resten deltagere

Den ene træner spørger den anden, der er ked af det (ikke suicidal depressiv!), om ugen der gik (2. minutter)

Træneren spørger gruppen hvad den så (ja, nej og måske signaler)

Prøv at tænke på hvad jeres klienter ville bemærke..

Øvelse 2

- Hvordan oplevede deltageren det?
- Hvordan oplevede trænerne det?
- ?
- Hvad tænker i om risiko ved det?

Eksempel på hjemmeøvelse

Samtaler og det non-verbale sprog

Udover det sagte er der forskellige non-verbale signaler, der har betydning for hvordan en samtale går.

Denne øvelse handler om at lægge mærke til, hvad **du** bemærker

Find en samtalsituation, hvor øvelsen kan foregå inden næste gang

- Hvem skal jeg tale med.....
- Hvor og hvornår skal vi tale.....
- **Hvad bemærkede du af non-verbale signaler:.....**

Stikord: Gestikulering – med hænder og krop, Øjenkontakt, Kropsholdning, Hvilken retning vedkommende vendte, Mimik, Talen (Hvor højt vedkommende talte, Toneleje, Hvilken hastighed vedkommende talte med, Indhold).

Eksempel på hjemmeøvelse

**Hvem kommer du til at tale med til næste gang –
vælg én ud: _____**

Hvor skal I mødes: _____

Hvornår: _____

Efter samtalen: Hvad talte I om: _____

**Nævn alle de tegn du sendte, som viste den
anden at du ville tale med vedkommende**

Eksempel på diskussionsemner

Nogen gange kan der være modstrid mellem hvad folk sender af signaler non-verbalt og hvad de siger. Andre gange kan man være i tvivl om folks signaler..

- Hvad tænker du når du er i tvivl om folks signaler?
- Hvordan påvirker det dine følelser når du er i tvivl om folks signaler?
- Hvad gør du når du er i tvivl om folks signaler?
- Hvordan viser I i jeres kropssprog, hvordan I har det?
- Hvordan kan man træne at vise at man fx er interesseret i en anden?

Eksempel på diskussionsemner

Hvad gør man, når man møder andre:

Hvis de er optagede

Hvis folk er ked af det

Hvis de ser ud til at kede sig

Hvis de er vrede

Hvordan vil I selv gerne have at man gør, hvis I er henholdsvis optagede, kede af det, keder jer, er vrede??

Om Samtale

- **Kropssprog og tale**
 - (ja-, måske- og nej-signaler).
- **At indlede en samtale.**
- **At vedligeholde en samtale.**
- **At afslutte en samtale.**
- **At sammensætte alle ovennævnte.**

(Lieberman 1999)

4 basale sociale færdigheder eller samtalefærdigheder

- At lytte til andre
- At bede om noget
- At udtrykke positive følelser
- At udtrykke ubehagelige følelser

Bellack et al 2004

At indlede en samtale

1. At finde **steder**,

hvor der er nogen at tale med

2. At finde **mennesker**,

der vil tale

3. At finde **emner**,

der kan tales om

(Lieberman 1999)

Hvordan finder du andre
mennesker der vil tale
med dig:

Gentag ja-signaler...

at sende og modtage
dem

Hvordan gør I?

Diskussionsemne/brainstorm og hjemmeøvelse

- Hvilken steder kan man finde nogen at tale med?
- Hjemmeøvelse:
 - Lav liste over steder, du kan møde nogen at tale med
 - Prøv et af stederne fra listen af til næste gang.

Hvad kan man indlede en venlig samtale med?

Det kan være forskelligt alt efter om det er en man kender meget, lidt eller slet ikke. Men der er ikke desto mindre visse indledningssætninger og indledningsmåder, der kan overvejes:

- Tal om noget, som du ved I har tilfælles
- Vælg et emne fra dine omgivelser – fx en bog eller et billede eller en aktivitet, som er i gang.
- Tal om et eller andet, som du og den anden person er i gang med – fx at I venter i en kø, kører i bus, sidder på en cafe og spiser etc.

- Giv den anden et kompliment for vedkommendes udseende eller det, vedkommende gør.
- Fortæl at det er rart at se den anden og lidt om hvorfor..
- Spørg hvad den anden har lavet den sidste tid
- Spørg om noget du kan huske om den anden, fx hvordan går det med studiet..
- Spørg hvad den anden skal i gang med for tiden
- Bed om oplysninger
- Sig ”hej” og præsenter dig selv. Fortæl hvad du laver for tiden

Trin i færdighedstræning - Bellack

- Etabler **rationalet**
- Diskuter **trin** i den pågældende færdighed
- Trænere er modeller i rollespil
- De beder borgerene om feedback på dette
- De beder en borger spille rollespillet
- De beder om positiv feedback
- De beder om korrektiv feedback
- De beder borgeren om at spille situationen igen
- De beder om yderligere positiv feedback
- Hjemmeøvelse

Bellack et al 2004

Rationale: at starte en samtale

- 'Der er mange situationer, hvor du vil starte en samtale med en anden person'
- 'Det er måske en som du ikke kender så godt eller en som du aldrig har mødt før, men som du gerne vil lære at kende'
- 'Nogle mennesker føler generthed i forhold til at starte en samtale'
- 'Vi finder at tingene går mere glat, når du huske de specifikke trin'

Færdighed: at starte en samtale

Trin:

1. Vælg rette tid og sted
2. Hvis du ikke kender vedkommende, introducer dig selv og sig hej
3. Vælg et emne som du gerne vil tale om eller stil et spørgsmål
4. Vurder om personen lytter og gerne vil tale

Scener der kan bruges i rollespil

- En ny person kom til ens dagcenter
- Folk venter på en aktivitet på dagcentret
- Familiesammenkomst
- Frokostbord
- Møde med en ny kontaktperson

Bellack et al 2004

Eksempel på brainstorm

Hvad kan gøre det svært at indlede en samtale:

- Hvis jeg ikke kender vedkommende
- Jeg ikke ved hvad jeg skal sige (samtale-emner)
- Hvis jeg ikke har fælles oplevelser med vedkommende
- Hvis folk har en bestemt negativ udstråling
- Hvis folk udstråler at de er sig selv nok
- Hvis folk kommer fra en helt anden sub-kultur
- Hvis de udstråler, at de ikke skiller sig ud, og gør alt på den rigtige måde
- Hvis jeg tænker, at jeg skal sige det rigtige og korrekte
- Hvis den jeg skal snakke med kender mig fra anden hånd
 - Hvad ved vedkommende om mig?
 - Hvad burde jeg vide om vedkommende?
- Hvis jeg ikke kan huske navnet

Og hvad gør
man så? ₃₀₂

Eksempel på brainstorm

Hvad kan gøre det lettere at indlede en samtale:

- Hvis jeg kender vedkommende
- Hvis jeg kan lide vedkommende
- Hvis kan huske noget om vedkommende
- Hvis jeg har forberedt noget jeg kan tale om (samtale-emner)
- Hvis jeg har fælles oplevelser med vedkommende
- Hvis folk har en positiv udstråling (ja-signaler)
- Hvis folk siger at de gerne vil snakke
- Hvis jeg er i godt humør
- Hvis jeg har fået noget at drikke
- Hvis jeg tænker, at det ikke gør noget at jeg siger noget forkert eller akavet
- Hvis jeg er sammen med nogen jeg er tryk ved, ud over den jeg vil tale med.

At vedligeholde en samtale

1. At bruge aktiv lytning
2. At stille åbne spørgsmål
3. At finde nye emner
4. At udvise passende åbenhed om sig selv

(Lieberman 1999)

Brainstorm

Aktiv lytning, hvad gør man?

- Hvordan mærker du at den anden lytter?
 - Repeter ja-signaler
 - Hvad er det aktive?

- Hvordan ser andre at du lytter?
 - Repeter ja-signaler
 - Hvad er det aktive?

Hvordan fungere dine dagligdagssamtaler

**Aktiv lytning:
en lille omvej**

- **Tænk** på den sidste uge
- Hvilke samtaler er gode at tænke tilbage på
 - Hvorfor blev det til gode samtaler?
- Hvilke var besværlige, gjorde dig nervøs, utryg eller på anden måde ikke helt godt tilpas
 - Hvad gjorde dem besværlige?

Kender I er nogen, der ikke lytter?

- Hvad kendetegner dem?
- Hvad gør de forkert?
- Hvad synes I om dem?
- Hvad kan I lide/ikke lide ved dem?
- Hvad har I lyst til at gøre sammen med dem?
- Hvad tænker I om deres fremtid?

Kender I er nogen, der lytter?

- Hvad kendetegner dem?
- Hvad gør de rigtigt?
- Hvad synes I om dem?
- Hvad kan I lide/ikke lide ved dem?
- Hvad har I lyst til at gøre sammen med dem?
- Hvad tænker I om deres fremtid?
- Hvad kan vi lærer af dem?

Vedligeholdelsen af en samtale kan styrkes ved

Aktiv lytning:

(Lieberman 1999)

Giv udtryk for interesse med kropssprog, mimik, og betoning

- Korte kommentarer, fx ”det var da vildt”
- Små opmuntrende lyde, fx ”hmm”, ”ah”
- Bed om uddybning: fx ”hvad skete der så”
- Stil spørgsmål: fx ”hvordan kender I hinanden”

Man siger hmm, ok, ja, nå sådan, jammen dog, hvordan skete det og nikker, smiler.. Etc.

At stille åbne spørgsmål

Åbne spørgsmål er hv-ordsspørgsmål (der er 7 slags)

(Hva' så der..')

Hvad skete der

Hvem var til stede

Hvordan oplevede du det

Hvorfor gjorde han det

Hvilke slags bil var det

Hvornår skete det

Hvad så bagefter

Lukkede spørgsmål er dem man kun kan svare kort på, evt. kun ja eller nej.

Var det en god film: Ja!

Hvad handlede filmen om:

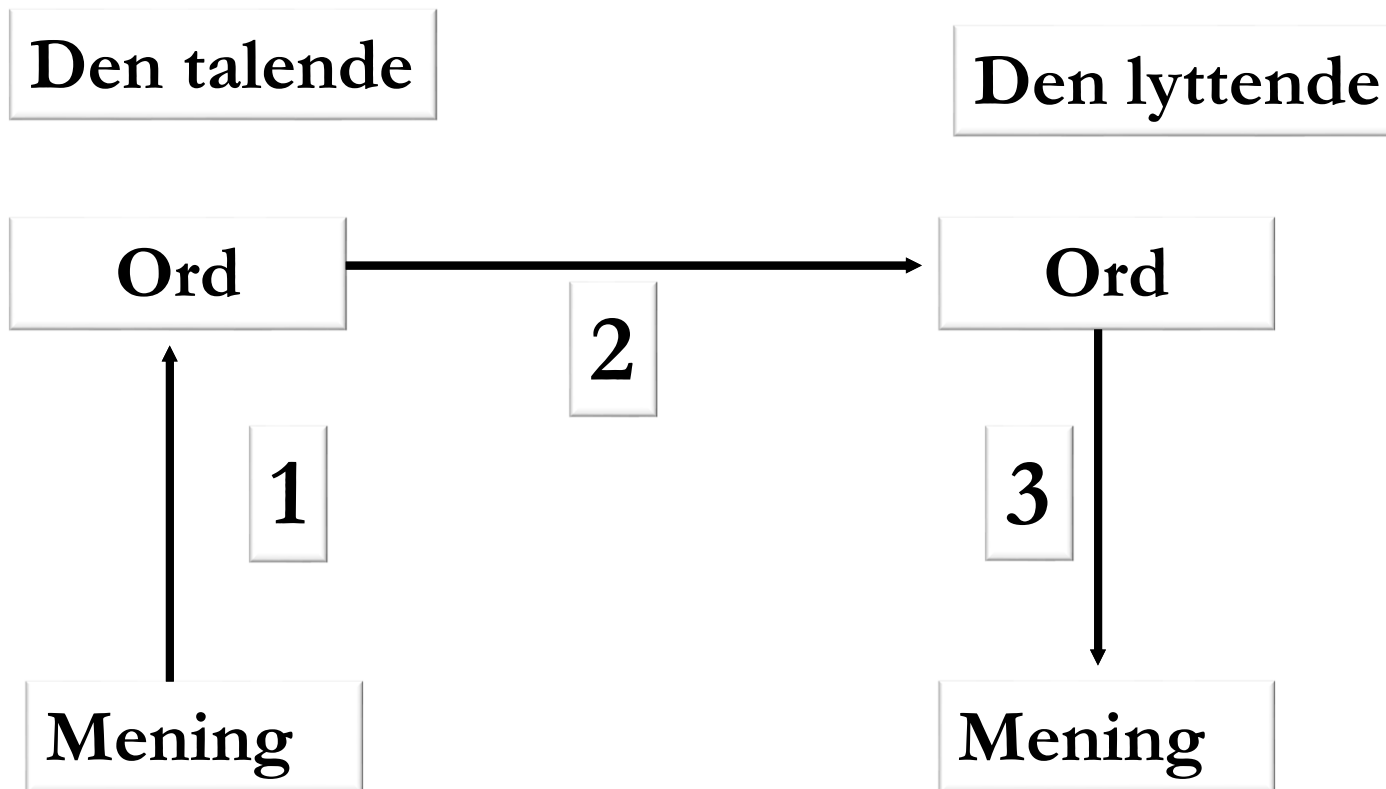
Bla, bla bla, bla, bla, bla,
bla, bla.....

Lav evt. huskekort med hv.-ord

(jf. Liberman 1999)

310

Der er mindst tre steder kommunikation kan gå galt!



At vedligeholde en samtale

1. At bruge aktiv lytning
2. At stille åbne spørgsmål
3. At finde nye emner
4. At udvise passende åbenhed om sig selv

(Lieberman 1999)

Øvelse – Rollespil med feedback

2 er trænere, 1 frivillig (træner B), som fortæller gruppen at de skal træne i en øvelse ift. at vise at man er interesseret i at lytte til den anden og gerne ved vedligeholde samtalen (Træner A = ut?)

2 deltagere, 2 frivillige, spiller rollen, som henholdsvis én der fortæller om sin hobby, skildpadder, den anden lytter

Nøgleord: at have øjenkontakt, vise interesse ved fx at nikke, bekræftende 'lyde', gentage det sagte, hv-ord mv.

1. Rollespil – sættes i gang af træner A
2. Positiv feedback, fra gruppen og træner (sættes i gang af træner B)
3. Korrektiv feedback, hvad kunne man have gjort mere? (sættes i gang af træner A)
4. Nyt rollespil
5. Positiv feedback (sættes i gang af træner B)

Øvelse

- Hvordan oplevede deltageren det?
- Hvordan oplevede trænerne det?
- ?

At finde emner til vedligeholdelse

At associere – at finde nye samtaleemner udfra hvad den anden siger.

At inddrage egne erfaringer, tanker, følelser og holdninger i samtalen

Se evt. liste over emner til indledning af samtale, skriv ned hvad du ville kunne spørge mere om

Forbered mulige emner og spørgsmål før samtalen, evt. ved hjælp af kontaktperson eller anden person, fx hvad kan jeg tale om med moster Karen?

Hvorfor løber man tør for samtaleemner: Brainstorm

Usikkerhed overfor den anden (Usikkerhed overfor den andens motiver, Bange for ikke at kunne svare)

Den sort klap går ned

Synes ikke at man har noget tilfælles

Ingen fælles samtaleemne: den anden snakker og snakker.....

Manglende vilje hos den anden - Ingen 2-vejskommunikation
-viden om samtaleemnet (Bange for at virke dømmende, dum, stødende)

Forventningspres

Ikke finde hinanden

.....?

Ny brainstorm, problemløsning etc. – hvad gør man ved det

Eksempel på hjemmeøvelse

Når man indleder eller vedligeholder en samtale, er det godt at have noget at tale om.

Man kan finde emner, den anden måske gerne vil tale om, men man kan også se på hvad man selv gerne vil have som emne og se om det fanger den andens interesse.

Hvad er interessante samtaleemner for dig?

- 1.
- 2.
- 3.

HUSKEKORT

- Lyt til hvad den anden siger og stil uddybende spørgsmål
- Find beslægtede emner
- Tal om det der er omkring jer
- Tal om fælles interesser
- Tal om fælles oplevelser
- Tal om fælles bekendte
- Fortæl om dig selv

Skriv
stikord på
bagsiden

Bruger pause til at tænke over hvad der kan snakkes om eller går på toilettet – og tænker mig om

Skifter emne

Spørger nysgerrigt - Associerer

Beder den anden om uddybning

Gentager det hørt

Fortæller om egne erfaringer med emnet

Søger nogen jeg kender – skifter mellem at snakke med disse og dem jeg ikke kender

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

HUSKEKORT

Jeg skaber selv de negative tanker

Folk tænker mere på sig selv end andre

Se nu bare mig selv: hvornår har jeg tænkt mere over det, hvis jeg har set en der var halt eller var meget rødhåret?

Man lægger ikke mærke til det!

HUSKEKORT

Jeg gør det så godt jeg kan

Jeg prøver selvom det er hårdt

Jeg er et godt menneske

Jeg kan nu forsøge at tænke på 3 ting,
der viser at dette er rigtigt

At udvise passende åbenhed om sig selv

Niveauer i Kommunikation

**Man kan træne at skelne mellem
hvad der er et passende niveau
for samtale i en given situation**

- **Højniveau** (Det meget personlige)
- **Mellemniveau** (Det personlige uden udlevering)
- **Lavniveau** (smalltalk)

(Lieberman 1999)


Niveauer i samtale - At fortælle om sig selv

Lavniveau

Et af elementerne i at vedligeholde en samtale, er at fortælle om sig selv. Hvad skal man sige? Det kommer an på hvor godt man kender vedkommende og hvor tryk man er ved den anden person.

Hos en man ikke kender, vil man starte på **Lavniveau**

- Fakta
- Ikke alt for personligt
- Let at fortælle om til andre



Har I nogle eksempler ?

Eksempel på hjemmeøvelse

Skriv fem ting om dig selv, du kan fortælle en anden, som du ikke kender:

(Lieberman 1999)

Niveauer i samtale - At fortælle om sig selv

Mellemniveau

Hos bekendte eller folk man er nogenlunde tryk ved, vil man fortælle om sig selv på **Mellem-niveau**

- Særlige personlige fakta fra dit eget liv
- Dine opfattelser og meninger
- Nogen gange lidt risikabelt at fortælle til andre

Har I nogle eksempler ?

Hjemmeøvelse

Skriv fem ting, du kan fortælle en anden, som er en bekendt, men som du ikke helt er på venneplan med.

Niveauer i samtale - At fortælle om sig selv

Højniveau

Hos en man kender rigtig godt og er meget tryk ved og hvis det er en passende situation, kan man godt gå op på **Høj-niveau**

- Særdeles personlige
- Risikabelt at fortælle om
- Skal kun fortælles, hvis du har tillid til den anden
- Skal kun fortælles, hvis den anden er villig til at lytte

Har I nogle
saftige
eksempler ?

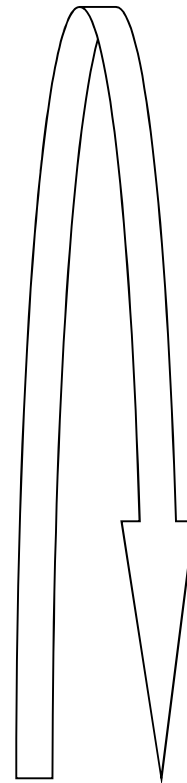
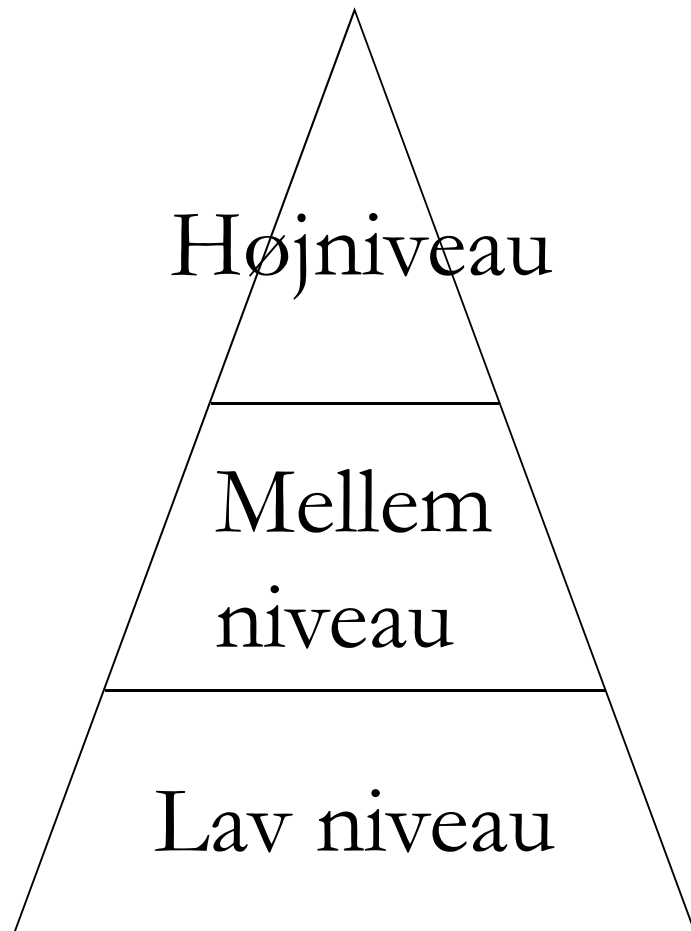
Hjemmeøvelse

Skriv fem ting, du kan fortælle en rigtig god ven

Niveauer i samtaler – som regel

- Næsten alle samtaler starter på lavniveau
- Er det bekendte starter det på lavniveau, bliver så måske til mellemniveau, men man slutter som regel af med lavniveau
- Er det gode venner starter det på lavniveau, blive så måske mellemniveau, bliver så måske højniveau, men man slutter af med at gå ned til mellemniveau og til sidst lavniveau
- Bemærk også her: ”ja-”, ”nej-” og ”måskesignaler”, samt om det kommer ud over hvad du egentlig tænker er rigtigt og passende at sige

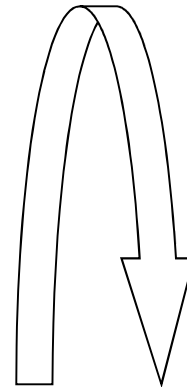
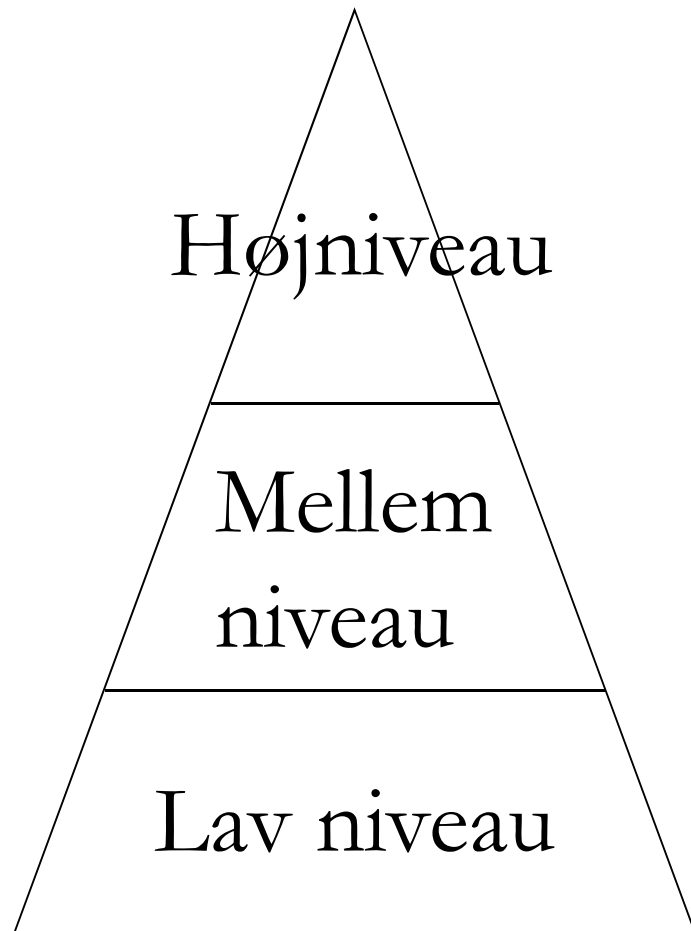
Niveauer i samtale - At fortælle om sig selv



Venner

Bemærk
signaler og
mærk efter om
det er passende
for dig

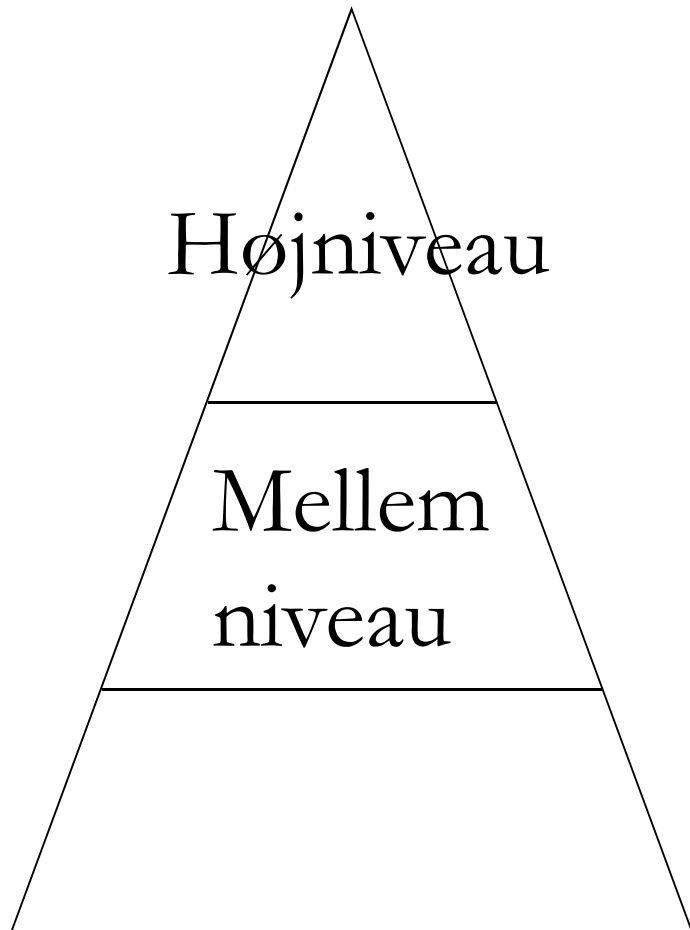
Niveauer i samtale - At fortælle om sig selv



Bekendte

Bemærk
signaler og
mærk efter om
det er passende
for dig

Niveauer i samtale - At fortælle om sig selv



Bemærk
signaler og
mærk efter om
det er passende
for dig

Folk man ikke kender

Vi kan blive klogere på samtale

1. Hvem synes du er nemmest at lytte til?
 - Hvad er det ved dem der gør det nemmere at lytte til dem?
 2. Hvem synes du er nemmest at tale med?
 - Hvad gør dem nemmest at tale med?
 3. Hvem er svære at lytte til?
 - Hvad er det ved dem, der gør det svært at lytte ?
 4. Hvem er svære at tale med?
 - Hvad er det ved dem, som gør det svært at tale med dem?
- Hvad kan jeg lære af dem der er i disse 4 grupper?
 - Hvad kan jeg træne....?

1. Øvelse: Eksempel på rollespil - 15 min

Jens vil gerne vedligeholde en samtale. Mig/eller?.

En anden, som er træner A, spiller hans ven 1. frivillige, der er begyndt at gå til dans med sin kæreste. Træner B giver feedback 2. frivillige

Jens fik sidst spurgt vennen om det var sjovt, og om de var enige om det, men gik så i stå

Lav et rollespil på situationen

Træneren følger rollespillets faser

1. Rollespil
2. Positiv feedback
3. Korrektiv feedback
4. Nyt rollespil
5. Positiv feedback

Øvelse 1

- Hvordan oplevede deltageren det?
- Hvordan oplevede trænerne det?
- Hvad kan vi lære af det?

Kommunikation om kommunikation

Hvad kan man fokusere på som træner...

**At gå ind i en dialog om at
kommunikation består af flere
bestanddele**

**At vi alle kan lære at blive mere klar
over hvad der sker omkring os**

At det kan være ekstra svært i perioder

Men at det kan øves og trænes.....

At afslutte en samtale

1. At fortælle at man er nød til at stoppe
2. At invitere til ny samtale

(Lieberman 1999)

Tænk dine borgere igennem

- Har mine klienter have besvær med at indlede, vedligeholde og afslutte en samtale?
 - Hvilke faktorer gør det lettere?
 - Hvilke faktorer gør det sværere?
- Hvad vil jeg gøre ved det?
- Hvad kan andre gøre?

Konfliktløsning

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

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 præcise

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

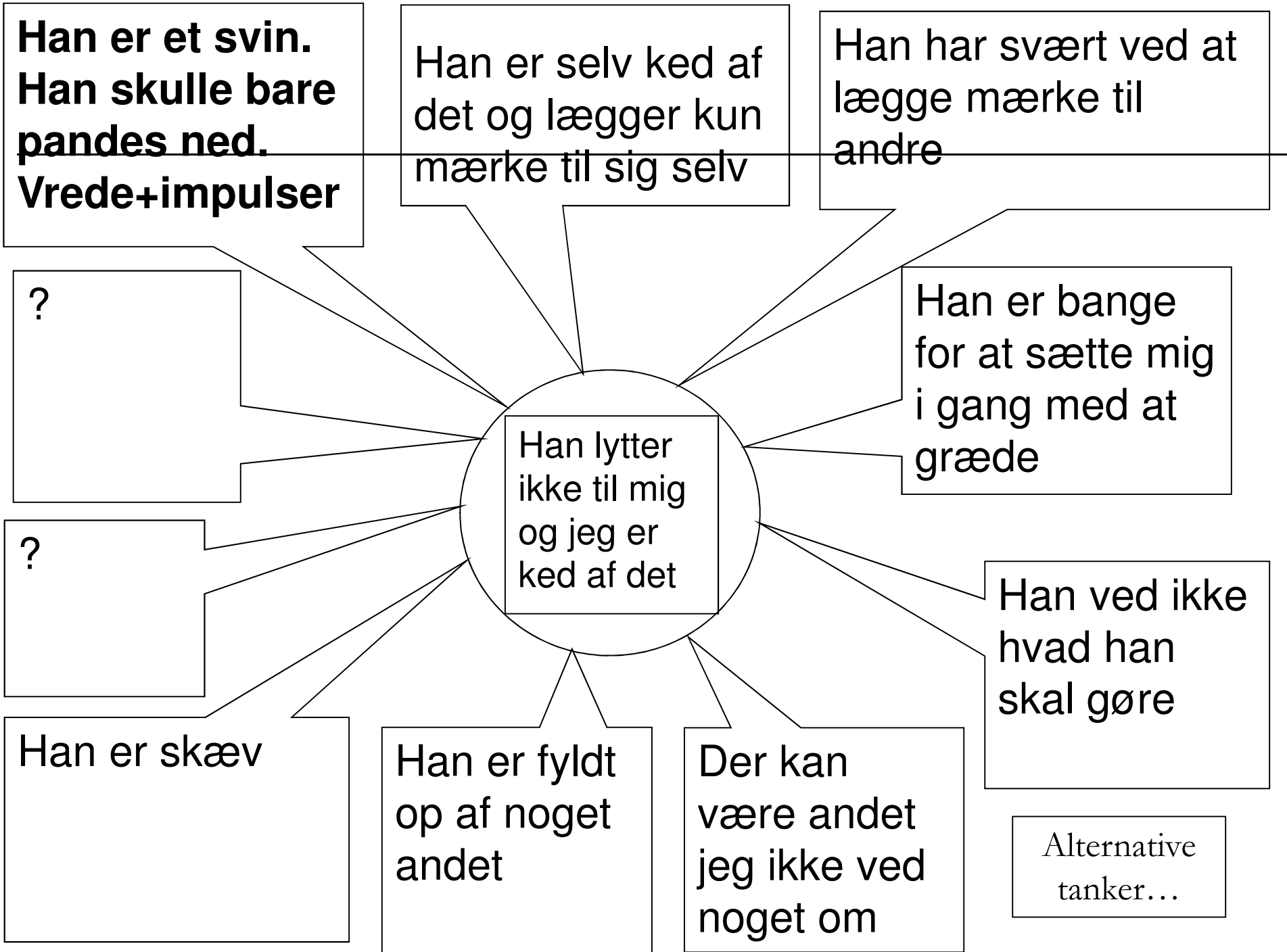
Gentag hvad han eller hun siger

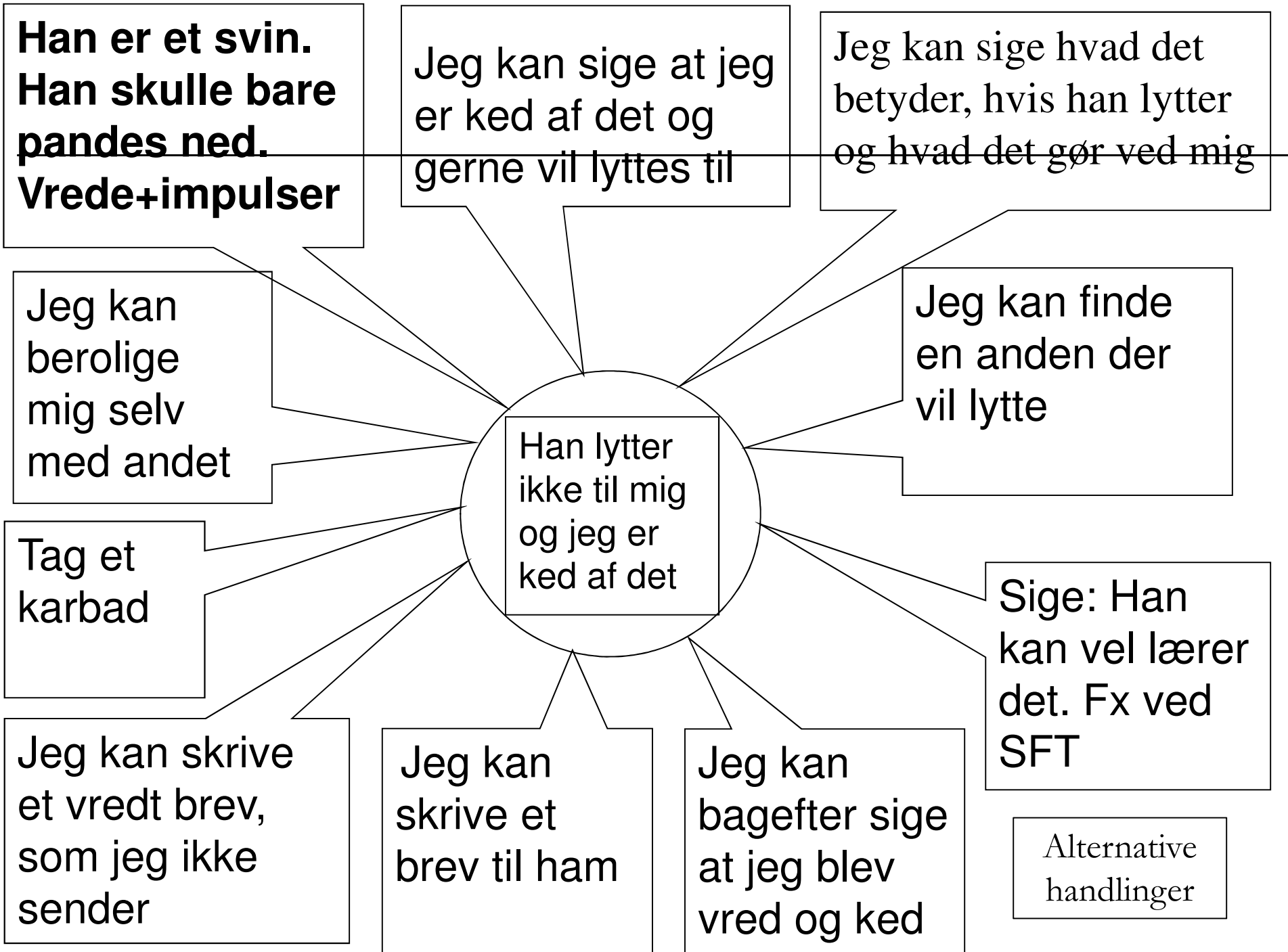
Forklar hvad du synes

Foreslå et kompromis

**Undlad at irritationen fylder
det hele**

Tæl til 10





Social problemløsning

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...

Øvelse: Prøv papegøjesnak

5 minutter

Sid to og to A + B

1. Du kan forberede en situation hvor du kan få dine rettigheder udfordret
Fx Du har en fridag i morgen og vil gerne være sammen med din familie
En kollega (evt. som aldrig tager sin del af slæbet og som aldrig selv er villig til at bytte) prøver at bytte med dig
2. A vil gerne lokke B til noget. B svarer venligt med forståelse, kort med papegøjesnak. A forsøger forsat at forklare og lokke B
3. Efter 2½ minut skifter I
4. Diskuter hvordan det opleves, hvis I har for meget tid

Øvelse: Prøv papegøjesnak

5 minutter

Sid to og to A + B

1. Hvad oplevede I ved det?
2. Hvordan var det at tale papegøjesnak?
3. Hvorledes var det at blive mødt med det?
4. Hvad fordele og ulemper kan der være?
5. Er der nogle borgere det er bedre for end andre?
6. Hvad kan vi lære af det?

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) Tydelig 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 højrostede. 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”

<http://www.utexas.edu/student/cmhc/booklets/assert/assertive.html>

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

Har I en klassisk konflikt eller case?

Er der en Case eller en problemstilling?

- hvad er problemet?
- hvad kan I gøre ved det?

Problemløsning?

1. Øvelse – rollespil – 20 min

1 (2) frivillig – Jeg/ eller anden er træner, en af jer, den frivillige er borger, Bo

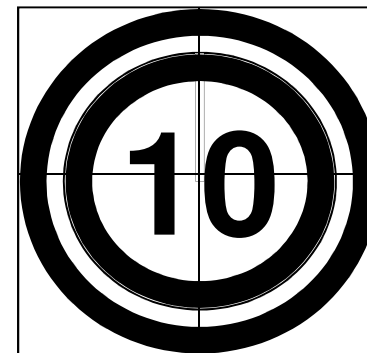
Situation: Bo har bestilt nyt køkken. Køkkenmanden har lovet at det skulle være der om en uge i 4 uger i træk. Han er flink og har undskyldt, og lovet en gratis vandhane. Bo har udtrykt forståelse for at det er svært at være køkkenmand, og blot sagt at han er ked af at det ikke er kommet. Når Bo kommer hjem er han vred.

1. Rollespil
2. Positiv feedback – gruppens og træners
3. Korrektiv feedback
4. Nyt rollespil – gruppens og træners
5. Positiv feedback – gruppens og træners

Øvelse 1

- Hvordan oplevede Bo det?
- Hvordan oplevede deltagerne det?
- ?
- Hvad tænker i om risiko ved det?

Øvelse – 10 minutter



- Sid 4 sammen
- 1 er terapeut og tre er borgere
- 1 af borgerene fortæller om et problem. Fortæl kortfattet.
(fx Jeg vil se sport, Laila 'Venner', vi skændes)
- Terapeuten spørger borgeren om hvad der kunne være løsningsforslag
- Dernæst bedes de øvrige komme med løsningsforslag.
- borgeren gennemgår fordele og ulemper - Kort
- borgeren vælger en løsning ud.. beboeren vælger hvornår, hvordan og hvor løsningen skal føres ud i livet
- Der spørges til hvad der kan gøre det vanskeligt og hvorledes disse vanskeligheder kan imødekommes.

Hvordan var det

- Hvad tænkte beboerne?
- Hvad tænkte terapeuten?
- Hvilke fordele og ulemper kan der være?
- Andre kommentarer?

2. Øvelse: rollespil - 20 min – 2. frivillige

Situation oplevet af Jens. En rigtig god ven sagde: Hvis du er ked af det, vil det så ikke bare hjælpe at få sig et avisjob. Jens prøvede at forklare sig – men gik i stå – gad vide hvad jens kunne gøre og sige?

Jeg spiller vennen (trænerrolle). En af jer spiller Jens (1 frivillig)
En anden er træner som giver feedback (endnu en frivillig)

1. Rollespil
2. Positiv feedback – gruppens og træners
3. Korrektiv feedback
4. Nyt rollespil – gruppens og træners
5. Positiv feedback – gruppens og træners

Øvelse 2

- Hvordan oplevede Jens det?
- Hvordan oplevede træneren det?
- ?
- Hvad tænker i om risiko ved det?

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 rigtigt - 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 ”

Kik på de to sidste dias

- Sid 2 minutter og tænk over følgende, skriv gerne stikord
- Er der forvrængninger, som jeg kan genkende fra mine borgere
- Er der nogle af forvrængningerne, der særligt giver konflikter?
- Er der nogle skemata, levereregler eller strategier, der særlig er konfliktskabende?

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

Jon Kabat-Zinn

Moduler- DAT

- Opmærksomhedstræning.
- Relationsfærdigheder
- Færdigheder i følelsesregulering
- Holde-ud færdigheder

Alle moduler vare 8 uger (eller mere).

borgerene kommer igennem moduler 2
gange – altså over et år

Hver ugt. session vare 2½ time med pause

Der gives samtidig individuel terapi

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

En meta-analyse fra 2002 viser

Der er ikke klar evidens for at SFT hjælper på:

- Tilbagefald
- Generel tilpasning
- Social funktionsniveau
- Livskvalitet
- Compliance

(Pilling et al 2002)

Men der er omvendt undersøgelser der viser at

- Patienter kan lære en bred vifte af sociale færdigheder, der til en vis grad kan overføres til det virkelige liv
- Målrettede interventioner mod kognitive forstyrrelser kan forbedre borgerens sociokognitive evner, fx ift. at adækvat genkende sociale 'cues' (Walker & Hochman (kap 8) i Stone et al 2004)
- SFT er effektivt ift. at øge patienters duelighed, velbefindende og selvhævdelse i sociale situationer. (Birchwood & Jackson 2001)

Liberman vurderer:

SFT er en veldokumenteret teknik, der kan hjælpe patienter med alvorlige og vedvarende psykisk sygdom til at

- Tilegne sig færdigheder
- Varigt opretholde færdigheder og
- Succesfuldt overføre disse til hverdagen

(Liberman 2002, p. 20)

Og en anden meta-analyse fra 1996 viser at hos indlagte patienter med alvorlige psykiske lidelser er SFT dog effektiv til at

- Forbedre interpersonelle færdigheder
- Er med til at reducere symptomer

(Dilk & Bond 1996)

Mueser (2002) angiver at

- Sociale færdigheder kan fastholdes over tid, selv hvis der er ikke forsat træning
- borgere har en del succes med at overføre nylig lærte færdigheder, hvis patienten ikke har for store kognitive deficit og hvis færdighederne ikke er for komplekse

Corrigan (1991) konkluderer udfra en metaanalyse med 73 studier at:

- **Patienter kan lære og fastholde færdigheder**
- **Symptomer reduceres**
- **Social færdighedstræning virker mere effektiv i ”outpatient-settings”**

Alt i alt må man sige at

- borgere med problemer ift. verbal hukommelse og vedvarende opmærksomhed, samt højt niveau af formelle tankeforstyrrelser er dårlige kandidater til de fleste former for SFT ift. at kunne se målbare forbedringer

(Kopelowitz et al (kap. 19) i Mueser & Tarrier 1998)

- Effekten af SFT synes beskeden og midlertidig ift. at forebygge tilbagefald
- Effekten af SFT ift. psykosocial funktionsniveau og livskvalitet synes beskeden og findes i programmer med lang varighed.

(Fra gennemgang af forskningsresultater af Birchwood and Spencer (kap. 3 i Maj & Sartorius 1999))

Man må dog være obs. på bla. type 2 fejl: at der kan være en sammenhæng, som et mindre materiale og ofte svært sammenlignelige grupper ikke kan vise, samt at ting tager tid, at der er mange faktorer, etc.... (I ovenstående $N=446$, $N_{\text{gns.}} = 14:446 = 32$)

Forskning i om SFT virker....

- Generelt forbedre SFT de sociale færdigheder (Surprise!!!), især teste ved situationer der ligner SFT, men har mindre effekt på symptomer og evnen til at tilpasse sig omgivelserne.

(Pen et al; kap. 3 i Corrigan & Pen 2001)

- ”Der er fra flere RCT evidens for at social færdighedstræning har effekt på sociale færdigheder målt ved rollespil”
- Effekten kan generaliseres og måles ved opnået arbejde hvis interventionen understøttes af jobkonsulent

(SfR 2004)

REFERENCEPROGRAMMET for skizofreni konkluderer:
”Den største effekt på social funktion er opnået ved programmer af to års varighed og for patienter med tidlig debut af sygdom, som ofte har en dårlig præmorbid social funktion”

- Patienter med skizofreni og nedsatte sociale færdigheder bør tilbydes social færdighedstræning i gruppe
- Generalisering af de opnåede sociale færdigheder kan understøttes ved træning i samfundet

Disse interventioner vurderes at have et evidensniveau B

Se <http://www.sst.dk/publ/Publ2004/RefprogSkizo.pdf>

SFT virker alt i alt bedst, hvis man får

➤ **Livet ind i SFT**

og hvis man får

➤ **SFT ud i livet....**

Regelmæssigt og langvarigt

- med integration af psykoedukation

(Pen et al; kap. 3 i Corrigan & Pen 2001; Birchwood and Spencer (kap. 3 i Maj & Sartorius 1999); (Birchwood & Jackson 2001, Haugaard & Nielsen (kap. 12) i Mørch et al 2000, Mueser 2002, SfR 2004)

”Hvor er jeg øvelse”

Hvor vil du placere dig selv på en skala fra 1 – 10 efter dine evner som træner af sociale færdigheder?

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Jeg kan slet ikke | | | | | | | | | | Jeg er suveræn til at træne deres færdigheder |