

1.11  
2022

kl. 9.00- 15.30

# Social færdighedstræning på et kognitivt terapeutisk grundlag

Allan Fohlmann – psykolog


[Velkommen](#)
[Bestilling af kursus eller foredrag](#)
[Priser](#)
[Find vej](#)
[Arbejdskemaer](#)
[Kontakt os](#)
[Log in](#)


#### MENU

[Hvad er kognitiv terapi?](#)
[Hvad er motivende samtale?](#)
[SFT 2018 – Socialstyrelsen](#)
[Kurser](#)
[Den kognitive tilgang](#)
[Social færdighedstræning](#)
[Den motiverende samtale](#)
[Foredrag](#)
[Supervision](#)
[Eksempler på kunder](#)
[Kognitiv terapeutisk klinik](#)
[Om Kognitioner.dk](#)
[CV Allan Fohlmann](#)
[Links](#)
[OPTIMISE](#)
[Anbefalet litteratur](#)

## Social færdighedstræning – Socialstyrelsen 2018

### SFT og Socialstyrelsens Udbredelses- og Investeringsprogram (UIP)

Projektet indeholder blandt andet en række tilbud til de 5 kommuner, der i første gang er udvalgt til projektet.

Det drejer sig om Furesø, Brøndby, Hillerød, Kerteminde og Holbæk

Socialstyrelsen har afholdt eller vil afholde møde med hver kommune om implementering og om hvad kommunen tilbydes og hvad kommunen skal tilbyde som en del af projektet, samt om hvorledes projektet støttes bedst muligt af alle involverede parter.

Nedenstående er de 5 hovedelementer, som Allan Fohlmann som såkaldt metodeleverandør og undervisningsudbyder for Socialstyrelsen tilbyder kommunerne som en del af projektet

Bemærk at alle 5 tilbud til de udvalgte medarbejdere er gratis for de deltagende kommuner – dvs. betalt af Socialstyrelsen. (Der er dog være ekstra udgifter som

#### ALLAN FOHLMANN



Kognitioner er en del af firmaet  
Frederiksbergpsykologen  
Rolighedsvej 6, 5. sal  
1958 Frederiksberg C  
Tlf.: 4275 4200  
Email: allan@fpsyk.dk

Frederiksbergpsykologen drives af  
Allan Hedegaard Fohlmann  
cand.psych.aut.

# Kognitioner.dk


[Velkommen](#)
[Bestilling af kursus eller foredrag](#)
[Priser](#)
[Find vej](#)
[Arbejdsskemaer](#)
[Kontakt os](#)
[Log in](#)


## LOG IN

Brugernavn

Adgangscode

 Husk mig

## DINE SIDER

### MENU

[Hvad er kognitiv terapi?](#)
[Hvad er motivende samtale?](#)
[SFT 2018 – Socialstyrelsen](#)

Kurser

[Den kognitive tilgang](#)
[Social færdighedstræning](#)
[Den motiverende samtale](#)

Foredrag

## Log in

Her kan du logge ind til materiale og uddelingskopier, hvis du har fået en kode.

Skriv brugernavn og kodeord i felterne til venstre for at få adgang

**Skriv alt med små bogstaver** (Også selvom du tidligere har skulle skrive med stort)

Bemærk også at ø skrives oe – å skrives aa – æ skrives æe

Vi har opdateret vores hjemmeside – hvis du mod forventning ikke længere kan tilgå materiale fra tidligere kurser, så skriv venligst til os

## ALLAN FOHLMANN

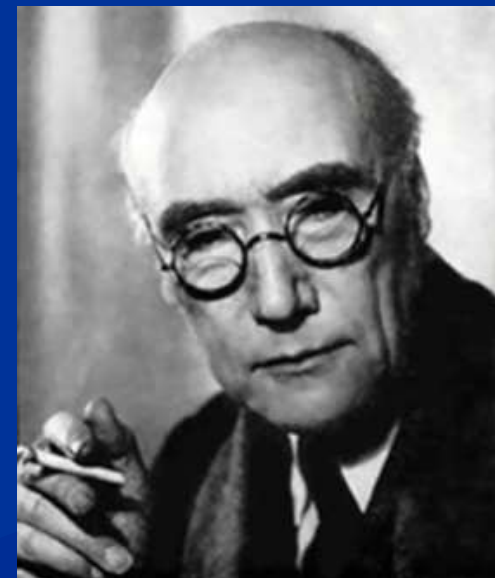


Kognitioner er en del af firmaet  
 Frederiksbergpsykologen  
 Rolighedsvej 6, 5. sal  
 1958 Frederiksberg C  
 Tlf.: 4275 4200  
 Email: allan@fpsyk.dk

Frederiksbergpsykologen drives af  
 Allan Hedegaard Fohlmann  
 cand.psych.aut.

Tro på dem der leder  
efter sandheden,  
tvivl på dem der har  
fundet den

Tvivl på alting, men tvivl ikke på dig selv  
Gide 1952 "Ainsi Soit-Il, Ou Les Jeux Sont Faits »



# Ønsker

- Får rammesat SFT
- Blive klogere på SFT
- Få meget teori
- Hvordan bruger vi det i skjul/uformelt
- Hvad kalder vi SFT (jf. det useksede?) Hvordan omformulere man medicinmodul og symptom-mestirngsmodul til samarbejdspartnere
- Værktøj til
  - At gå nemmere til borgerne
  - Refleksion
  - Borgere der klapper i
  - Autisme/ADHD/psykisk sårbare
- Få gode eksempler
- SFT i grupper og SFT individuelt
- Gerne øvelser
  - At blive kastet for løverne ift. egen præstationsangst - At blive skarp nok (evt. sindssyg skarp)
  - Feedback på undervisning
  - Feedback på brug af årsagssol og problemløsning
  - Psykoedukere i stress-sårbarhedsmodellen
  - Gerne realplay
  - Sokratiske dialog

# Vigtige arbejdsmetoder

- Runden
- Årsagsanalyser
- Brainstorm
- Problemløsning
- Omstrukturering af tanker
- Situationsøvelser
- Hjemmetræning
- Diskussioner



## Opbygning af en SFT-session

- **Runde**
- **Hjemmeøvelse fra sidst**
- **Oplæg/undervisning**
- **Deltagererfaring med temaet inddrages.**
- **Situationsøvelse - rollespil**
- **Problemløsning: Problemstilling til problemløsning, eller andre modeller**
- **Ny hjemmeøvelse**
- **Afslutning**

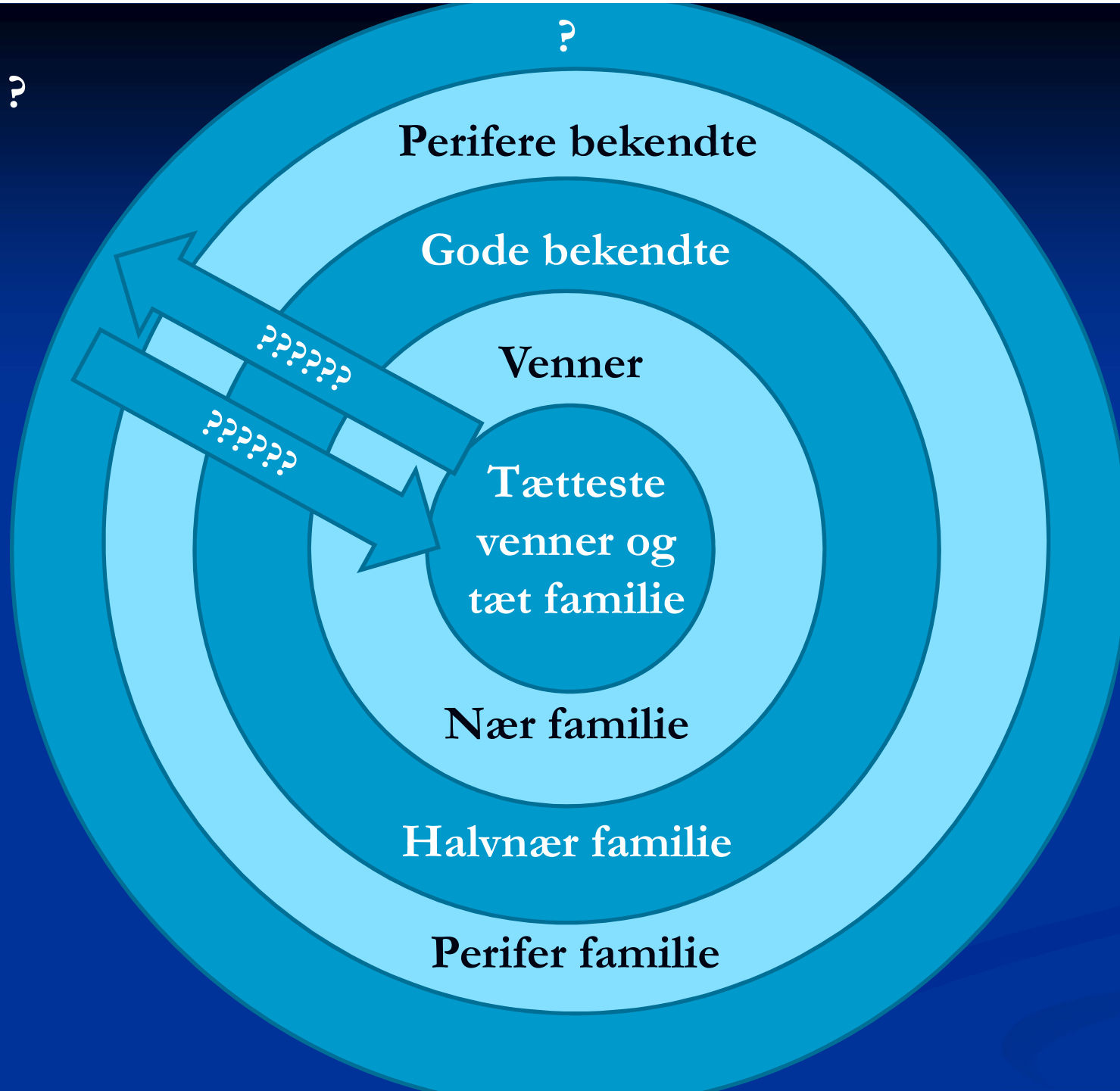


- **Medicinmodulet** (fx 3 sessioner – eller op til 8)
  1. At vurdere virkning og bivirkning
  2. At vurdere fordele og ulemper ved at tage medicin
  3. At søge informationer
- **Symptomregistreringsmodulet** (fx 7 sessioner – eller 10)
  1. At genkende tidlige advarselstegn
  2. At håndtere tidlige 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

# Træning af sociale færdigheder

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





?

?

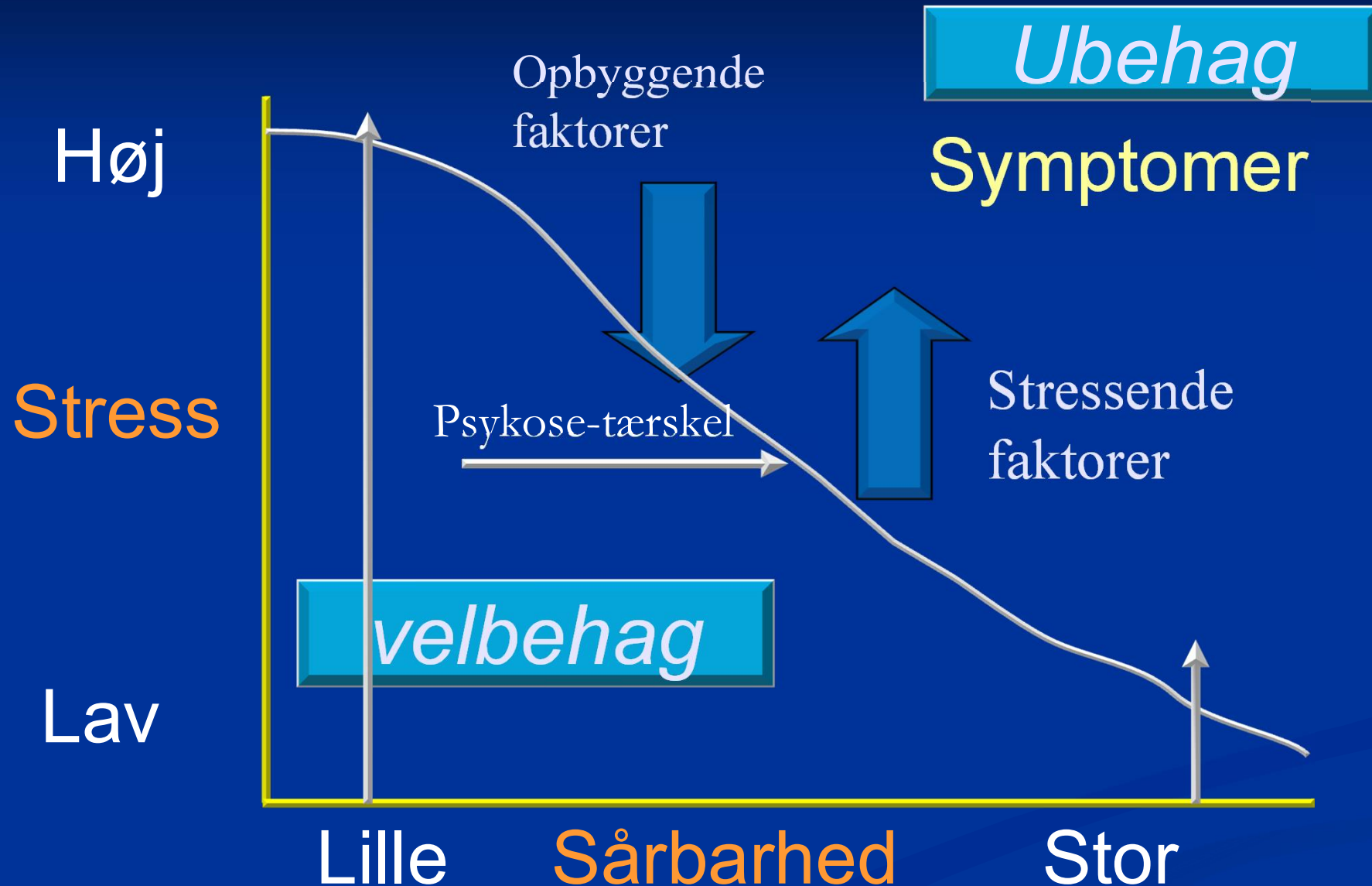
?

?

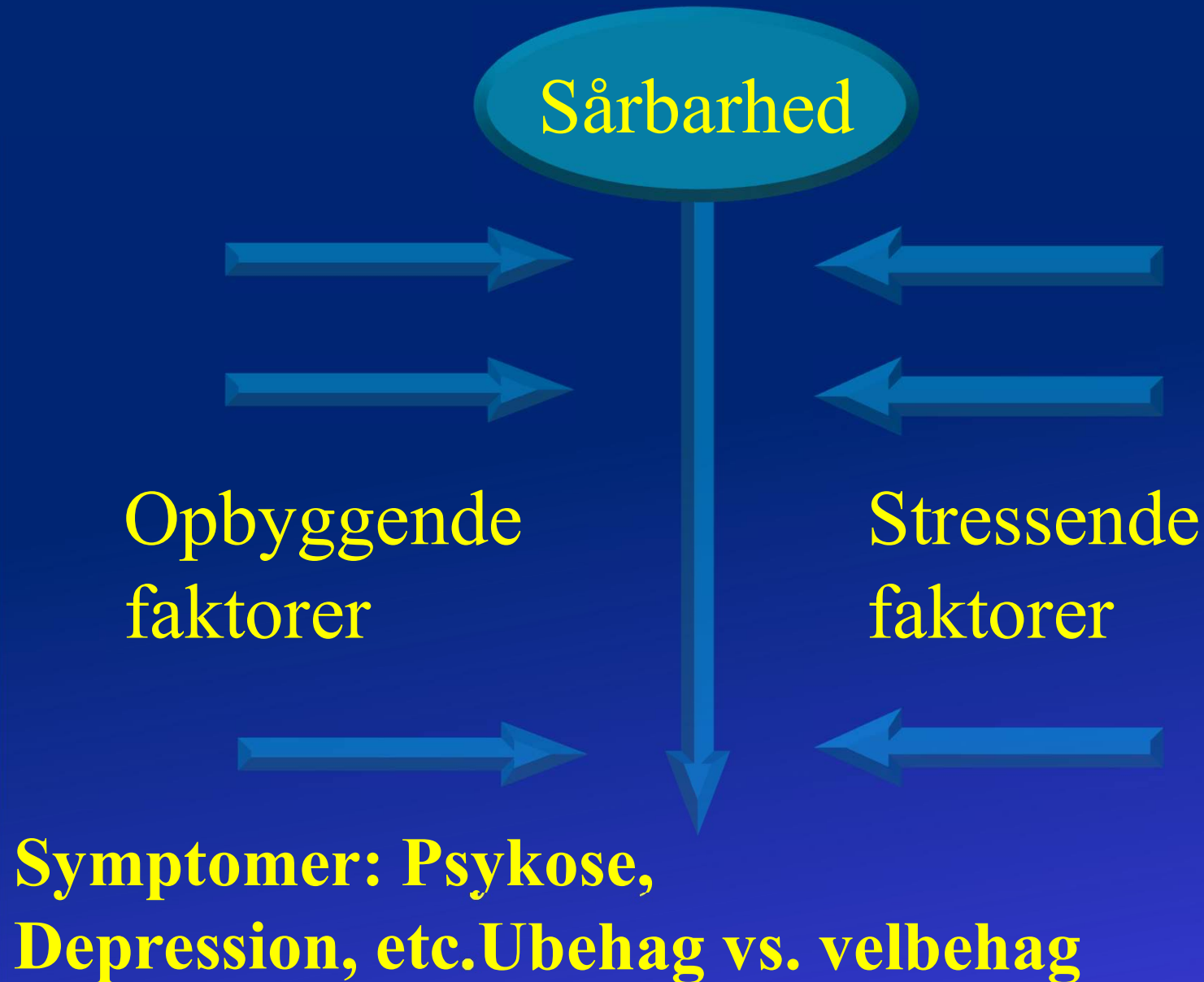
# Faktorer der kan påvirke de sociale færdigheder negativt?

- 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-sårbarheds model



# Stress-sårbarhedsmodellen



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

# OBS Faktorernes:

Antal  
styrke - varighed  
betydning etc.

*symptomer*

*velbehag*

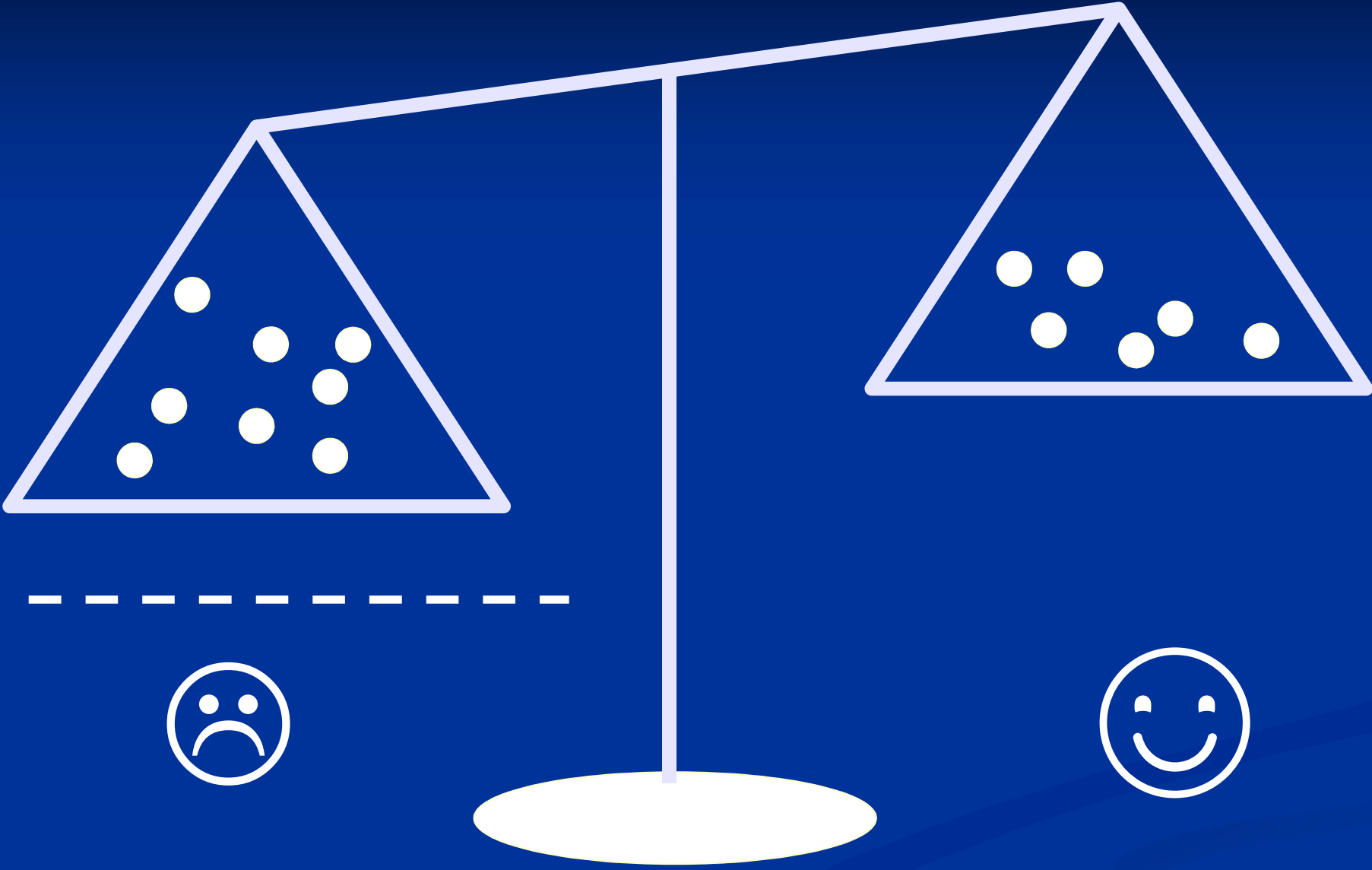
Stressende faktorer

Opbyggende faktorer



Stressende faktorer

Opbyggende faktorer



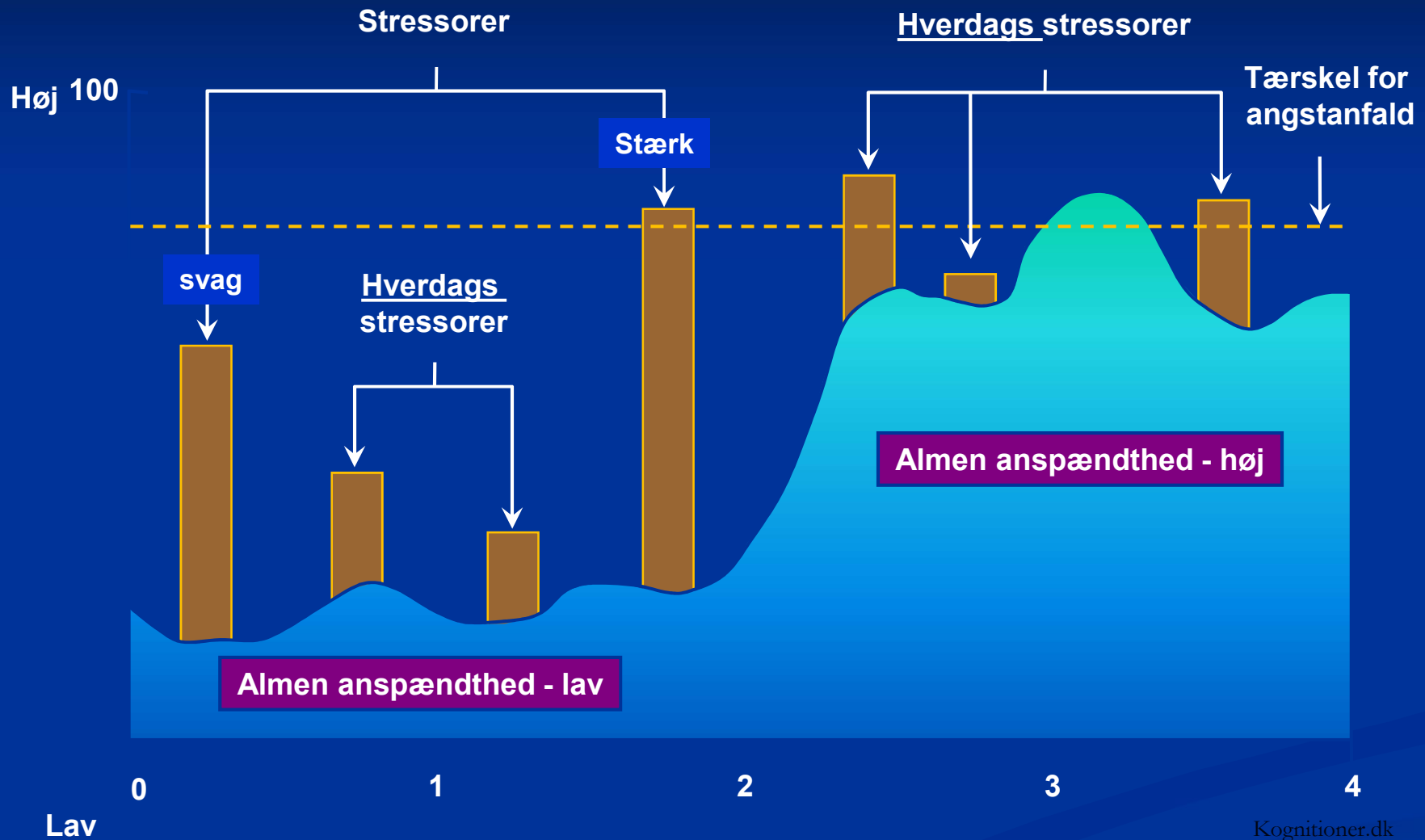
# Fra en SFT-gruppe

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)**

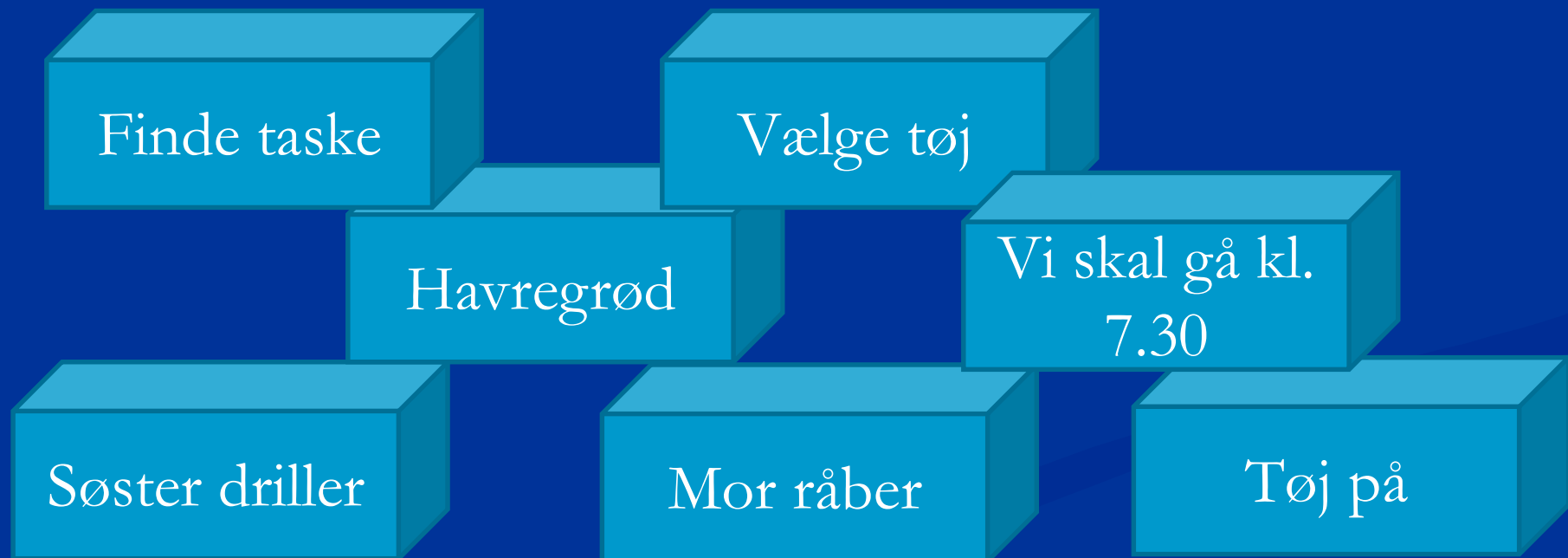
# Sammenhæng mellem stress og angst

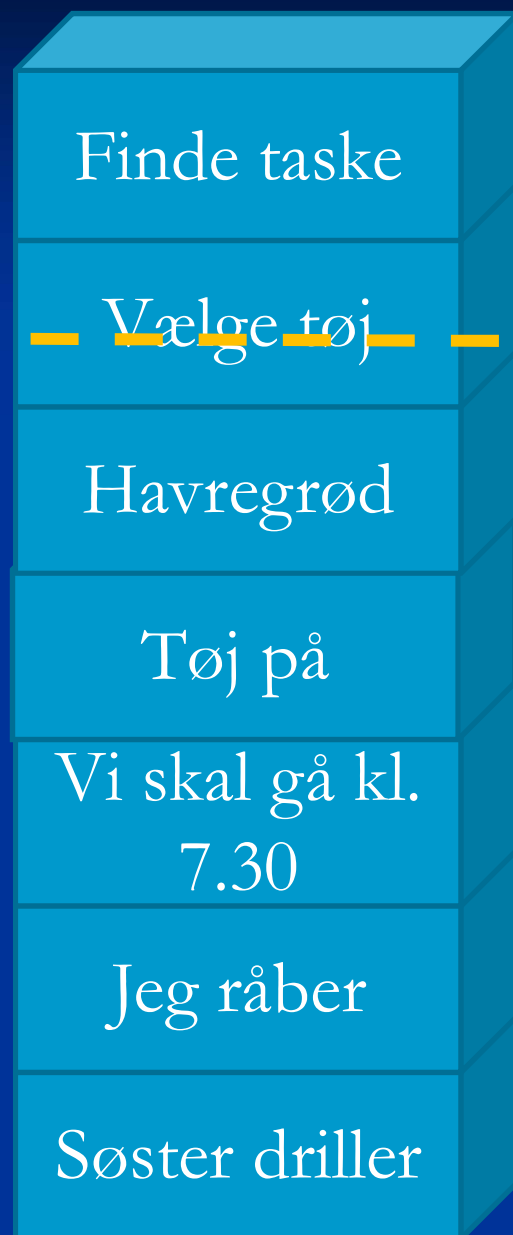


# Stressmodel med klodser

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:

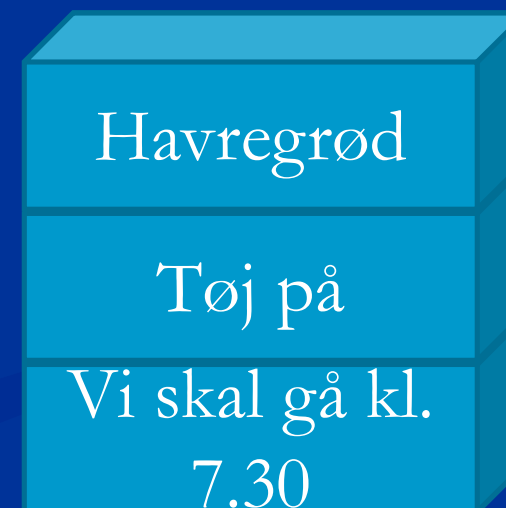


**DAG 1**

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



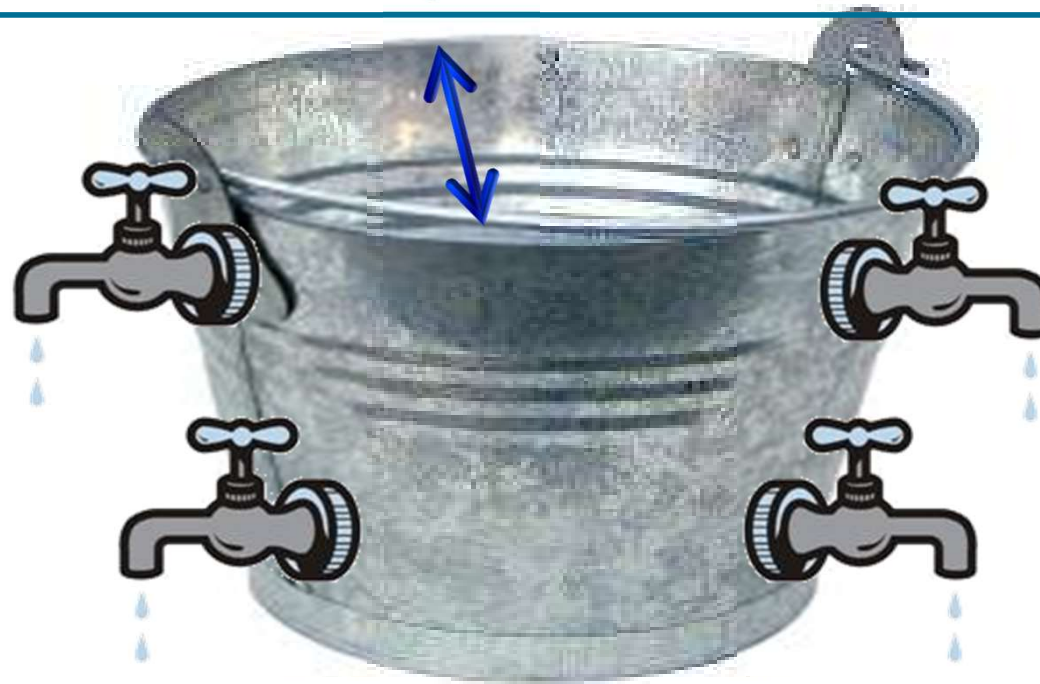
Krav fra andre

Symptomer  
og egne krav



Konflikter

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

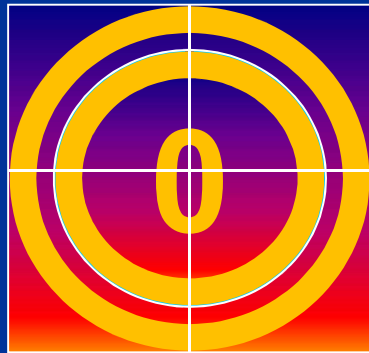
<b>Disse ting er jeg sårbar overfor</b>	<b>Hvad gør jeg for at det ikke skal vælte mig omkuld</b>
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6

<p><b>Stressende faktorer?</b></p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	<p><b>Hvordan får jeg mindre af det?</b></p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
<p><b>Opbyggende faktorer?</b></p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	<p><b>Hvordan får jeg mere af det?</b></p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>

## Øvelse

- Sid to og to - realplay eller rollespil
- A er sig selv og B spiller én flink, venlig og aktiv patient. B vælge én han kender og som han kan gøre så realistisk så mulig, uden at karikere. B kan også vælge at være sig selv (og komme ind på egne faktorer)
- A viser B stress-sårbarhedsmodellen.
- Forklar, dvs. eduker om modellen
- Undersøg stressende og opbyggende faktorer sammen med patienten og find løsninger. Tegn listen på et papir, og udfyld stressende og opbyggende faktorer sammen i stikord.

- Hvordan var det at være borger?
- Hvordan var det at være kontaktperson
- Hvad er jeres tanker ellers nu hvor I har øvet det
  - Fordele og ulemper?
  - Hvad skal man være opmærksom på?
  - Hvad kan gå galt?



<b>Stressende faktorer?</b>	<b>Hvordan får jeg mindre af det?</b>
1	1
2	2
3	3
4	4
<b>Opbyggende faktorer?</b>	<b>Hvordan får jeg mere af det?</b>
1	1
2	2
3	3
4	4



# Hvad er social færdighedstræning?

Træning af sociale færdigheder!

## 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)



# 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.

**2018 i DK: 2.899** 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 patient, 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

## 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.



Hvad  
tænker  
I bør  
trænes?



Kognitiv  
terapi

Empower-  
ment og  
recovery

Asser-  
tions-  
træning

Undervis-  
ning

Kommuni-  
kations-  
træning

Netværks-  
gruppe

ADL

Adfærds-  
terapi

**SFT**



Foreløbig undersøgelse med henblik  
på videre behandling

# Visitation

Gennemgang

At underkaste et eftersyn

Visitationszoner

Lægelig sundhedskontrollerende  
undersøgelse

At besøge

kropsvisitere

Jomfru Marias  
besøg hos  
Elizabeth

## Diskussion – 10 minutter

- 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?

# Gruppedynamikken -De 4 vigtigste:

- Venligsindet
- Motiveret
- Mål
- Korrigerbar

Eller med andre ord:

- Indstilling om at ville forsøge at rumme andre og at ville støtte andre
- Valgt at ville tilgangen og ville arbejdet – give det en chance
- Have grunde til at komme, som giver mening
- Kunne samarbejde om grupperegler og give os lov til at sætte rammer, der tage hensyn til alle i gruppen

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

Reklame:

Politikere 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 tilrettelægge 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 patienter 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 - 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

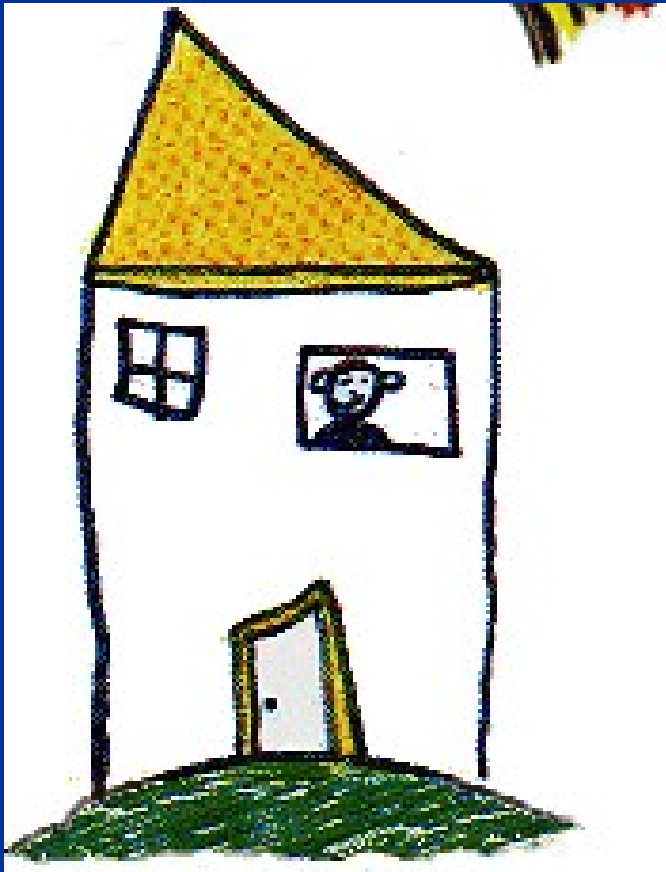
Og husk alt det andet.  
Du skal tro på at det  
kan fungere!

# 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?



Indledning



Problemer/  
ressourcer

Mål

# Visitationssamtalen

- Husk emner fra deres hverdag
- ”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 venligsinde 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](http://kognitioner.dk) – under links



**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 patienter?
- 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**

# Visitation

## At tænke over og handle på:

- Kan de komme?
- Kan de være sammen ?
- Kan de holde grupperegler ?
- Kan de matches i behov og ønsker mv. ?
- Kan de få noget ud af hinandens selskab ?
- Kan det virker ?
- Kan det give mening?
- Og hvad gør vi for at få det til at ske ?

# 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



## 2. Øvelse 10 min.

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

8 - VURDERINGSSKEMAER

### 47 Sociale færdigheder, tjekliste

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)
<b>At møde mennesker</b>			
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			
<b>Småsnak</b>			
At have en kort samtale med en fremmed, f.eks. 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			

### 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

# 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

A



B



C

Activating  
Event



Belief



Consequence

Aktiverende  
begivenhed



Antagelse  
Overbevisning



Konsekvens

# 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

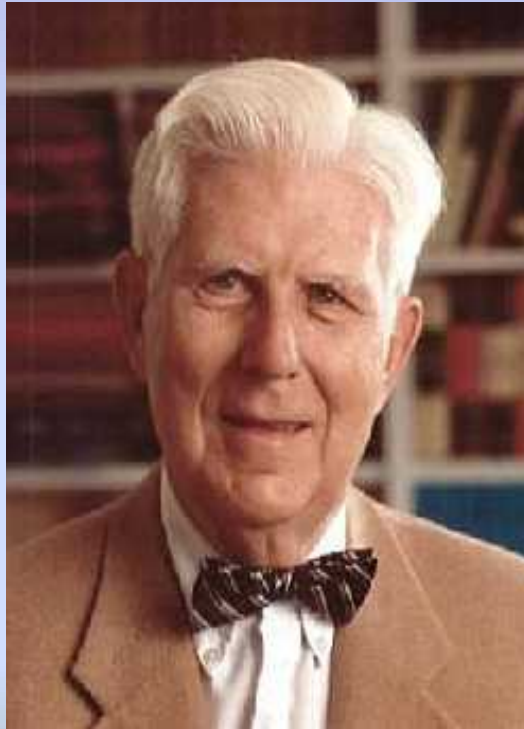
2. You **must** treat me well

■ Andre **skal** behandle mig godt

3. The world **must** be easy

■ Verden **skal** være nem

# Beck

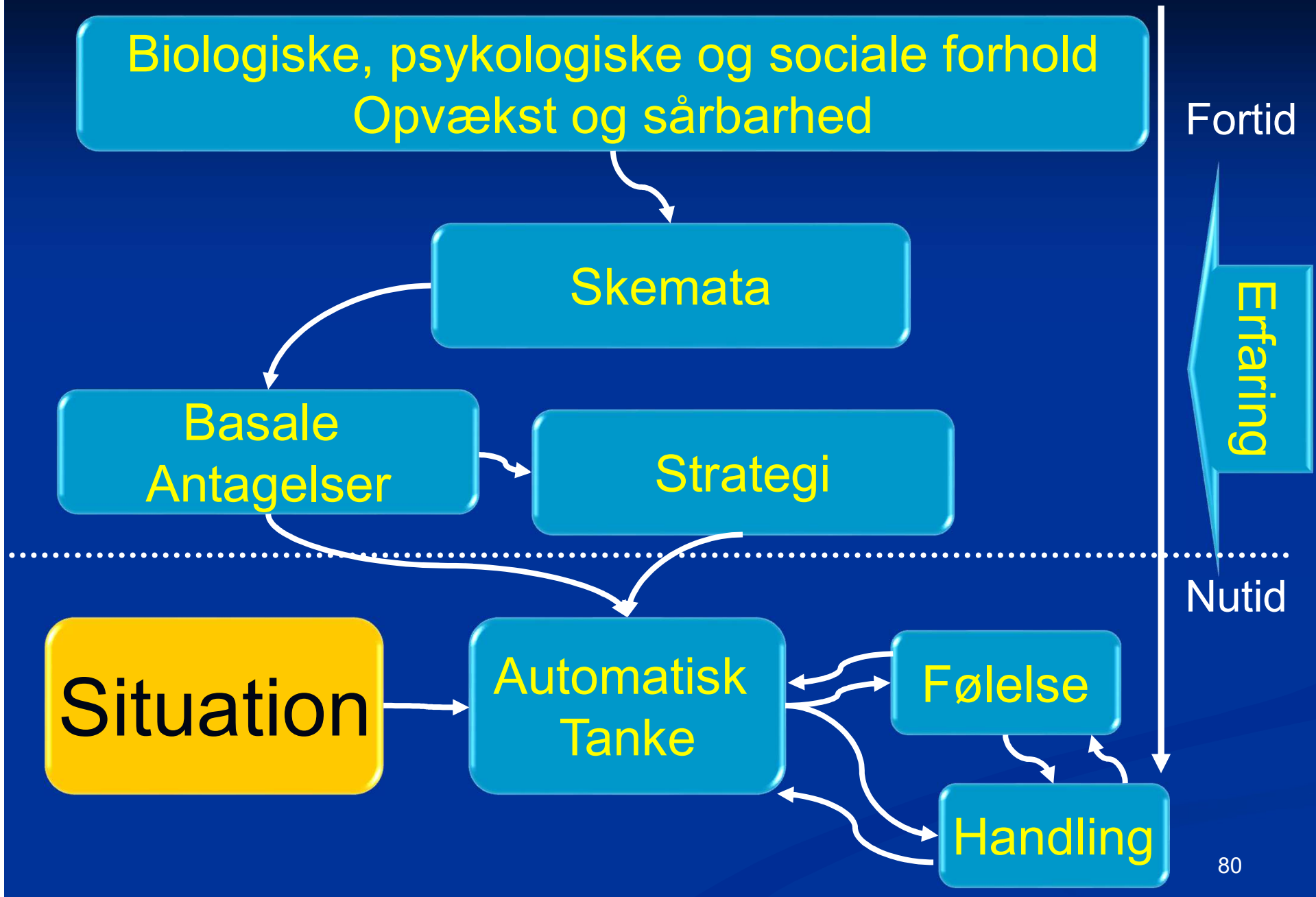


- **Skemata** (kerneantagelser): Grundlæggende, ubetingede, relativt stabile og vedvarende virkelighedsopfattelser
  - Jeg, andre, verden er sådan og sådan, og sådan er det bare
- **Basale antagelser:** Generelle normer, holdninger, levereregler, antagelser om sammenhænge.
  - 2ledet: Når jeg, andre og verden er sådan, så bør jeg, bør man, er jeg nød til... Hvis jeg gør, så sker der det at..
- **Strategier:** Adfærdsmønstre 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.

# Basale behov i barndommen

- **Sikkerhed**
- **En stabil base med forudsigelighed**
- **Kærlighed, omsorg og opmærksomhed**
- **Accept og ros / anerkendelse**
- **Empati**
- **Autonomi**
- **Realistiske og relevante grænser**
- **Validering af følelser og behov**
- **Relevante udfordringer**

# Grundbegreber - model





## Grundbegreb – SKEMATA (1ledet)

- 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

- 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 er uforstående
- 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

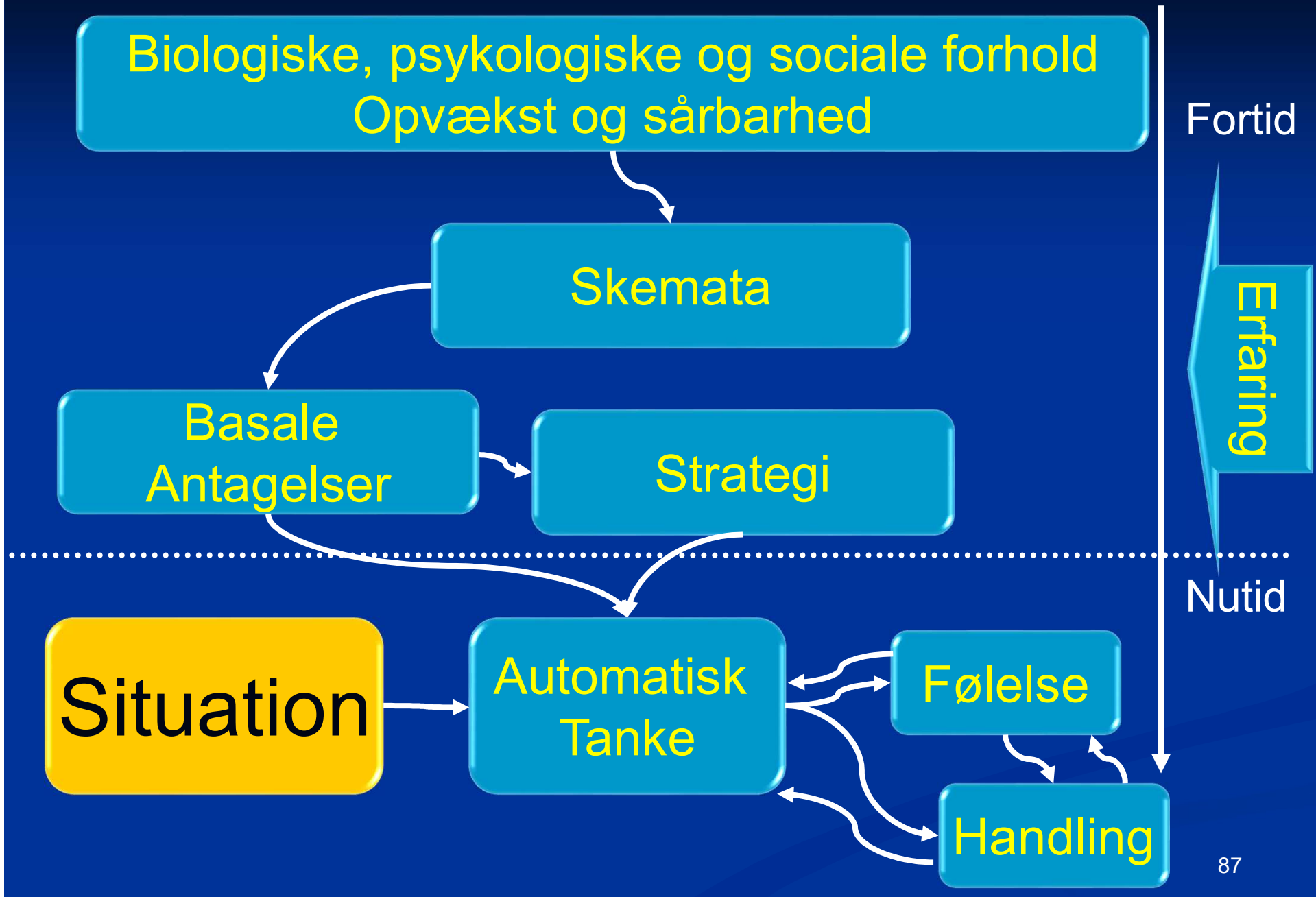
- Verden er
  - Farlig
  - Kedelig
  - Uretfærdig
  - Ond
  - En straf
  - Voldelig
  - Skæbnesvanger og fordømt
  - Kold
  - Uforudsigelig
  - Kun for dem der kan alt
- Fremtiden er
  - Håbløs
  - Meningsløs
  - Kort
  - Farefuld
  - Uberegnelig
  - Etc...
  - Verden går under på fredag

## Grundbegreb - SKEMATA:

Fra person til person kan der være forskel på skematas:

- Komplexitet
- Flexibilitet
- Hastigheden i skift mellem skemata
- Modsætningsfyldthed
- Rigiditet
- Dysfunktionalitet
- Aktiverbarhed
-

# Grundbegreber - model



## Grundbegreb: BASALE ANTAGELSER

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





# BASALE ANTAGELSER (2ledet)

## Læg mærke til tre slags

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

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

- **Levereregler (livsfælder?).** 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

# Janteloven

Aksel Sandemose

En flygtning krydser sit spor  
1933

- Du skal ikke tro at du *er* noget
- Du skal ikke tro du er lige så meget som *os*
- Du skal ikke tro du er klogere end *os*
- Du skal ikke bilde dig ind at du er bedre end *os*
- Du skal ikke tro du ved mere end *os*
- Du skal ikke tro du er mere end *os*
- Du skal ikke tro at *du* duer til noget
- Du skal ikke le ad *os*
- Du skal ikke tro at nogen bryder sig om *dig*
- Du skal ikke tro du kan lære *os* noget



# Antijanteloven

- Du er mere værdifuld, end du tror
- Du er på flere områder bedre end så mange andre
- Du har en viden, som du kan lære fra dig
- Du har evnen til at lære alt
- Du har meget at være stolt af
- Du kan alt
- Du skal smile til os
- Du skal tro, du er enestående
- Du ved, at nogen holder af dig
- Du ved meget, som andre ikke ved



# Kognitiv antijantelov (1)

- Du skal altid tro på du er noget værd - og lede efter beviser.
- Du skal tro på at vi - du og jeg - er lige værdige
- Du skal tro på at vi er kloge og kompetente på hver vores område.
- Du må gerne tro at du ved mere end jeg gør - jeg er overbevidst om at jeg kan lære meget af dig.
- Du skal tro på at du duer til noget, så du kan bevare motivationen til at udvikle dine færdigheder, opbygge dine ressourcer og gå efter det du har brug for.

# Kognitiv antijantelov (2)

- Du skal tro på at nogen bryder sig om dig, at du fortjener kærlighed og accept.
- Du skal tro på, at du lære noget, alene og sammen med andre.
- Du skal tro på, at du kan dele med andre og samarbejde, selvom der er meget du må gøre alene.
- Du skal kunne le og lege og more dig- også selvom du har seriøse opgaver at varetage.
- Du er ikke alene- de andre har samme behov.
- Husk dine personlige rettigheder.

1.11  
2022  
kl. 9.00- 15.30

# Social færdighedstræning på et kognitivt terapeutisk grundlag

Allan Fohlmann – psykolog

[Velkommen](#)[Bestilling af kursus eller foredrag](#)[Priser](#)[Find vej](#)[Arbejdskemaer](#)[Kontakt os](#)[Log in](#)

## MENU

[Hvad er kognitiv terapi?](#)[Hvad er motivende samtale?](#)[SFT 2018 – Socialstyrelsen](#)[Kurser](#)[Den kognitive tilgang](#)[Social færdighedstræning](#)[Den motiverende samtale](#)[Foredrag](#)[Supervision](#)[Eksempler på kunder](#)[Kognitiv terapeutisk klinik](#)[Om Kognitioner.dk](#)[CV Allan Fohlmann](#)[Links](#)[OPTIMISE](#)[Anbefalet litteratur](#)

## Social færdighedstræning – Socialstyrelsen 2018

### SFT og Socialstyrelsens Udbredelses- og Investeringsprogram (UIP)

Projektet indeholder blandt andet en række tilbud til de 5 kommuner, der i første gang er udvalgt til projektet.

Det drejer sig om Furesø, Brøndby, Hillerød, Kerteminde og Holbæk

Socialstyrelsen har afholdt eller vil afholde møde med hver kommune om implementering og om hvad kommunen tilbydes og hvad kommunen skal tilbyde som en del af projektet, samt om hvorledes projektet støttes bedst muligt af alle involverede parter.

Nedenstående er de 5 hovedelementer, som Allan Fohlmann som såkaldt metodeleverandør og undervisningsudbyder for Socialstyrelsen tilbyder kommunerne som en del af projektet

Bemærk at alle 5 tilbud til de udvalgte medarbejdere er gratis for de deltagende kommuner – dvs. betalt af Socialstyrelsen. (Der er dog være ekstra udgifter, som

## ALLAN FOHLMANN



Kognitioner er en del af firmaet  
Frederiksbergpsykologen  
Rolighedsvej 6, 5. sal  
1958 Frederiksberg C  
Tlf.: 4275 4200  
Email: allan@fpsyk.dk

Frederiksbergpsykologen drives af  
Allan Hedegaard Fohlmann  
cand.psych.aut.



[Velkommen](#)[Bestilling af kursus eller foredrag](#)[Priser](#)[Find vej](#)[Arbejdsskemaer](#)[Kontakt os](#)[Log in](#)

## LOG IN

Brugernavn

Adgangskode

 Husk mig

## DINE SIDER

### MENU

[Hvad er kognitiv terapi?](#)[Hvad er motivende samtale?](#)[SFT 2018 – Socialstyrelsen](#)

### Kurser

[Den kognitive tilgang](#)[Social færdighedstræning](#)[Den motiverende samtale](#)

### Foredrag

## Log in

Her kan du logge ind til materiale og uddelingskopier, hvis du har fået en kode.

Skriv brugernavn og kodeord i felterne til venstre for at få adgang

**Skriv alt med små bogstaver** (Også selvom du tidligere har skulle skrive med stort)

Bemærk også at ø skrives oe – å skrives aa – æ skrives æe

Vi har opdateret vores hjemmeside – hvis du mod forventning ikke længere kan tilgå materiale fra tidligere kurser, så skriv venligst til os

## ALLAN FOHLMANN

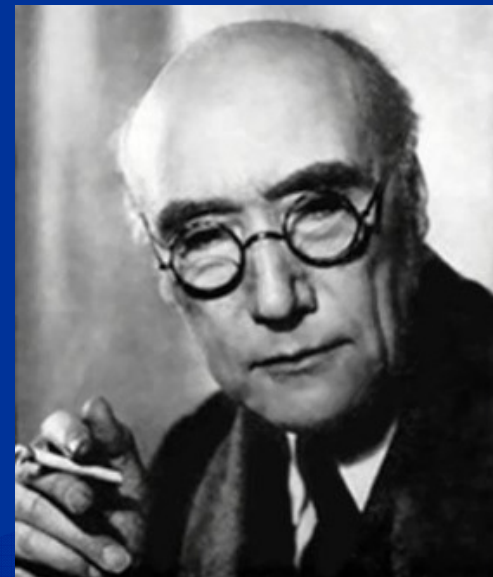


Kognitioner er en del af firmaet  
Frederiksbergpsykologen  
Rølighedsvej 6, 5. sal  
1958 Frederiksberg C  
Tlf.: 4275 4200  
Email: allan@fpsyk.dk

Frederiksbergpsykologen drives af  
Allan Hedegaard Fohlmann  
cand.psych.aut.

Tro på dem der leder  
efter sandheden,  
tvivl på dem der har  
fundet den

Tvivl på alting, men tvivl ikke på dig selv  
Gide 1952 "Ainsi Soit-Il, Ou Les Jeux Sont Faits »



# Ønsker

- Får rammesat SFT
- Blive klogere på SFT
- Få meget teori
- Hvordan bruger vi det i skjul/uformelt
- Hvad kalder vi SFT (jf. det useksede?) Hvordan omformulere man medicinmodul og symptom-mestirngsmodul til samarbejdspartnere
- Værktøj til
  - At gå nemmere til borgerne
  - Refleksion
  - Borgere der klapper i
  - Autisme/ADHD/psykisk sårbare
- Få gode eksempler
- SFT i grupper og SFT individuelt
- Gerne øvelser
  - At blive kastet for løverne ift. egen præstationsangst - At blive skarp nok (evt. sindssyg skarp)
  - Feedback på undervisning
  - Feedback på brug af årsagssol og problemløsning
  - Psykoedukere i stress-sårbarhedsmodellen
  - Gerne realplay
  - Sokratiske dialog

# Vigtige arbejdsmetoder

- Runden
- Årsagsanalyser
- Brainstorm
- Problemløsning
- Omstrukturering af tanker
- Situationsøvelser
- Hjemmetræning
- Diskussioner



## Opbygning af en SFT-session

- **Runde**
- **Hjemmeøvelse fra sidst**
- **Oplæg/undervisning**
- **Deltagererfaring med temaet inddrages.**
- **Situationsøvelse - rollespil**
- **Problemløsning: Problemstilling til problemløsning, eller andre modeller**
- **Ny hjemmeøvelse**
- **Afslutning**

- **Medicinmodulet** (fx 3 sessioner – eller op til 8)

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

- **Symptommestringsmodulet** (fx 7 sessioner – eller 10)

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)

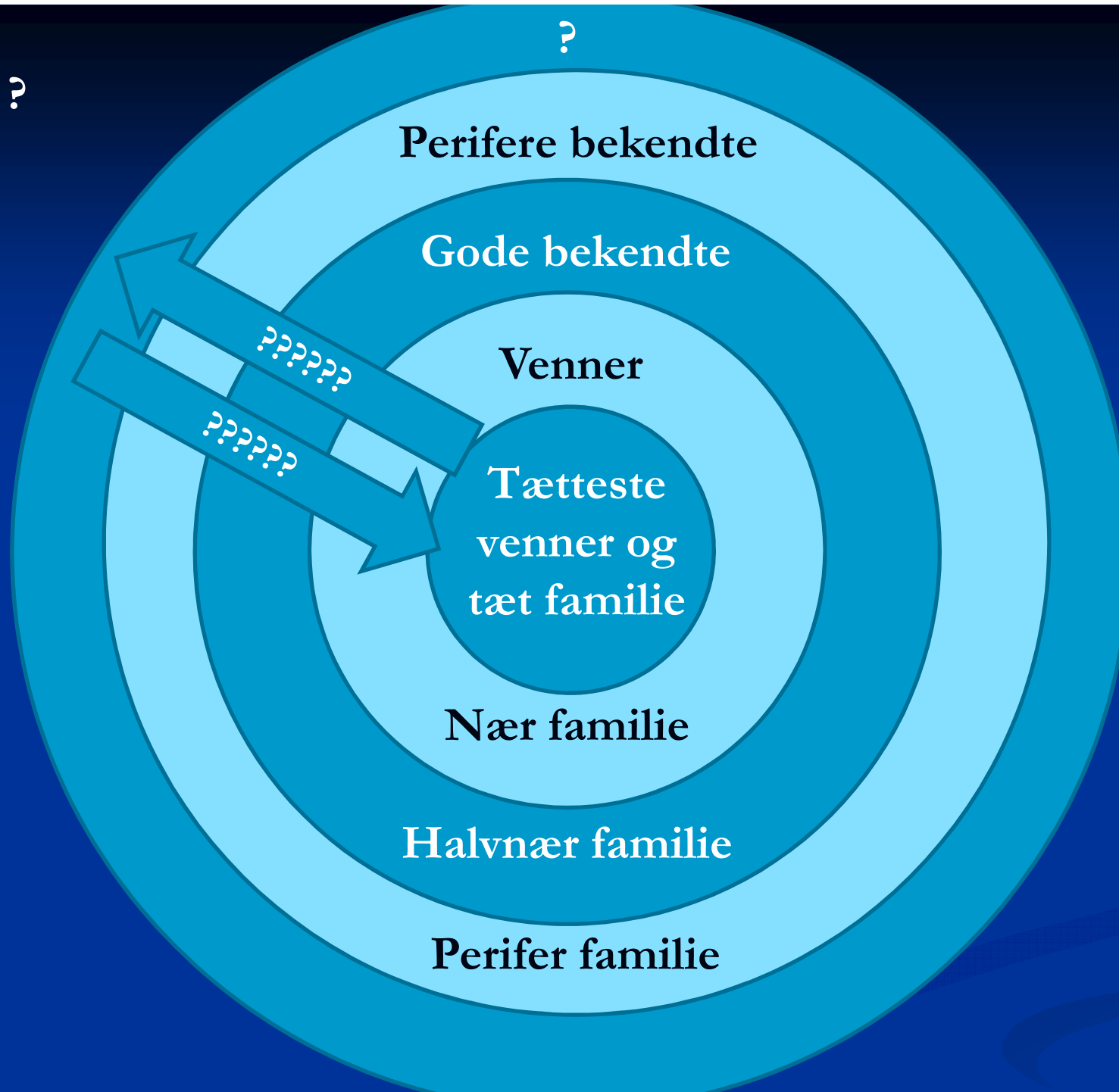
1. At tage imod, bearbejde og afsende budskaber i konflikter
2. At kunne gå fra automatiske tanker og adfærd til at arbejde med alternative tanker og alternative handlinger i konflikter
3. At trække sig ud i en konfliktsituation og tænker over hvad der hensigtsmæssigt kan gøres - og så afprøve dette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

# Træning af sociale færdigheder

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



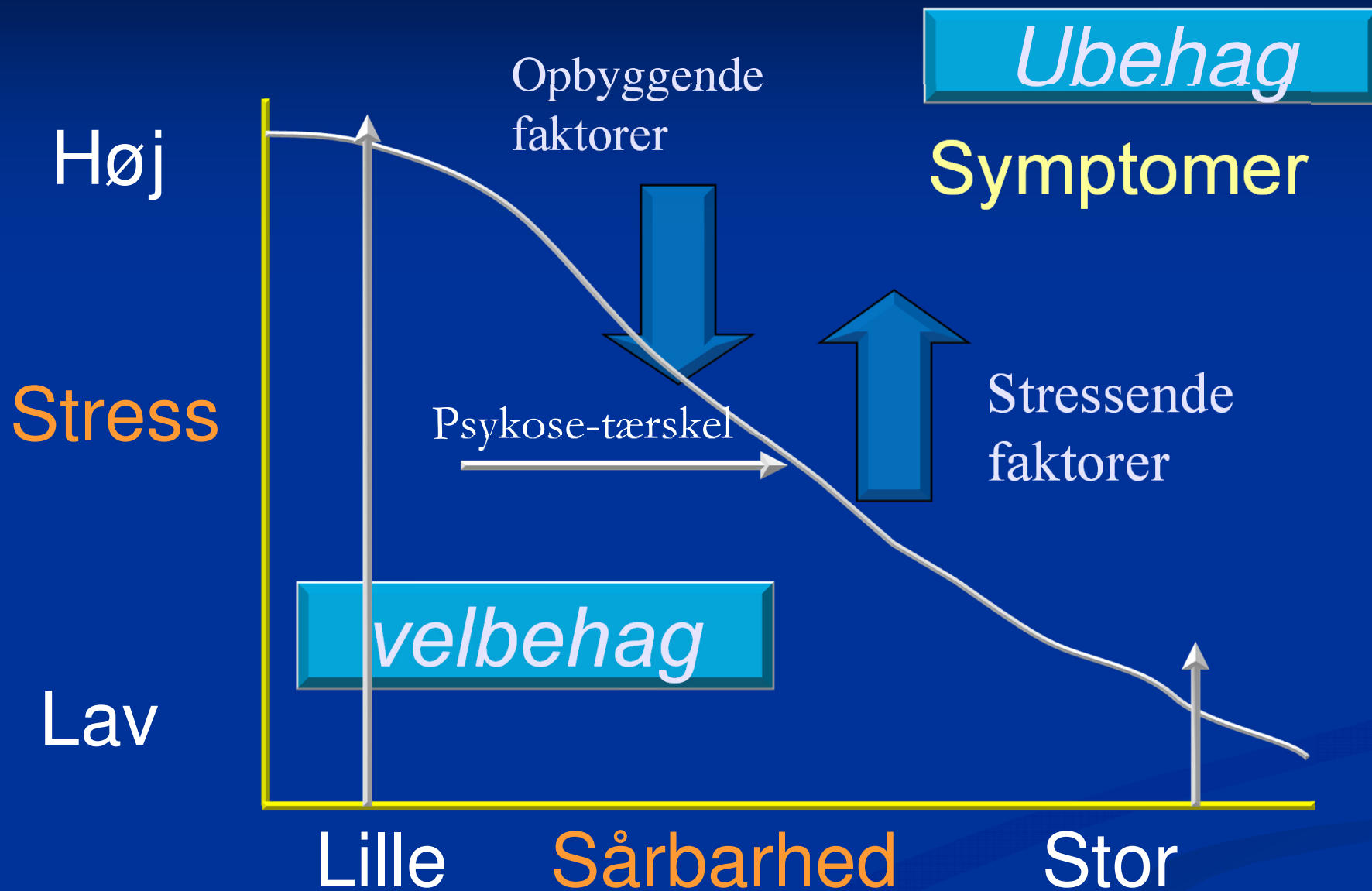




# Faktorer der kan påvirke de sociale færdigheder negativt?

- 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-sårbarheds model



# Stress-sårbarhedsmodellen

Sårbarhed



Opbyggende  
faktorer

Stressende  
faktorer

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

## OBS Faktorerne:

Antal  
styrke - varighed  
betydning etc.

*symptomer*

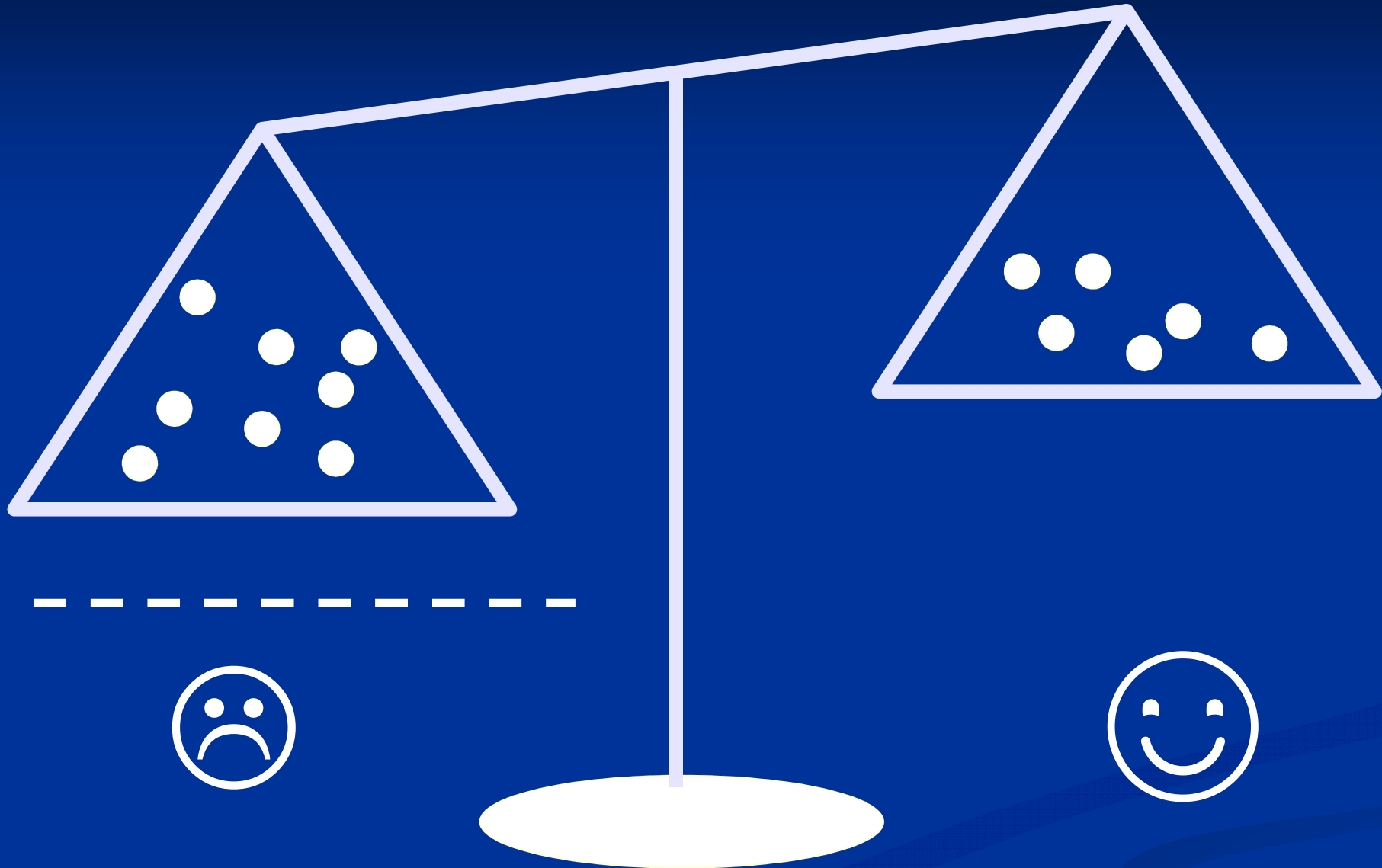
*velbehag*

Stressende faktorer

Opbyggende faktorer

Stressende faktorer

Opbyggende faktorer



# Fra en SFT-gruppe

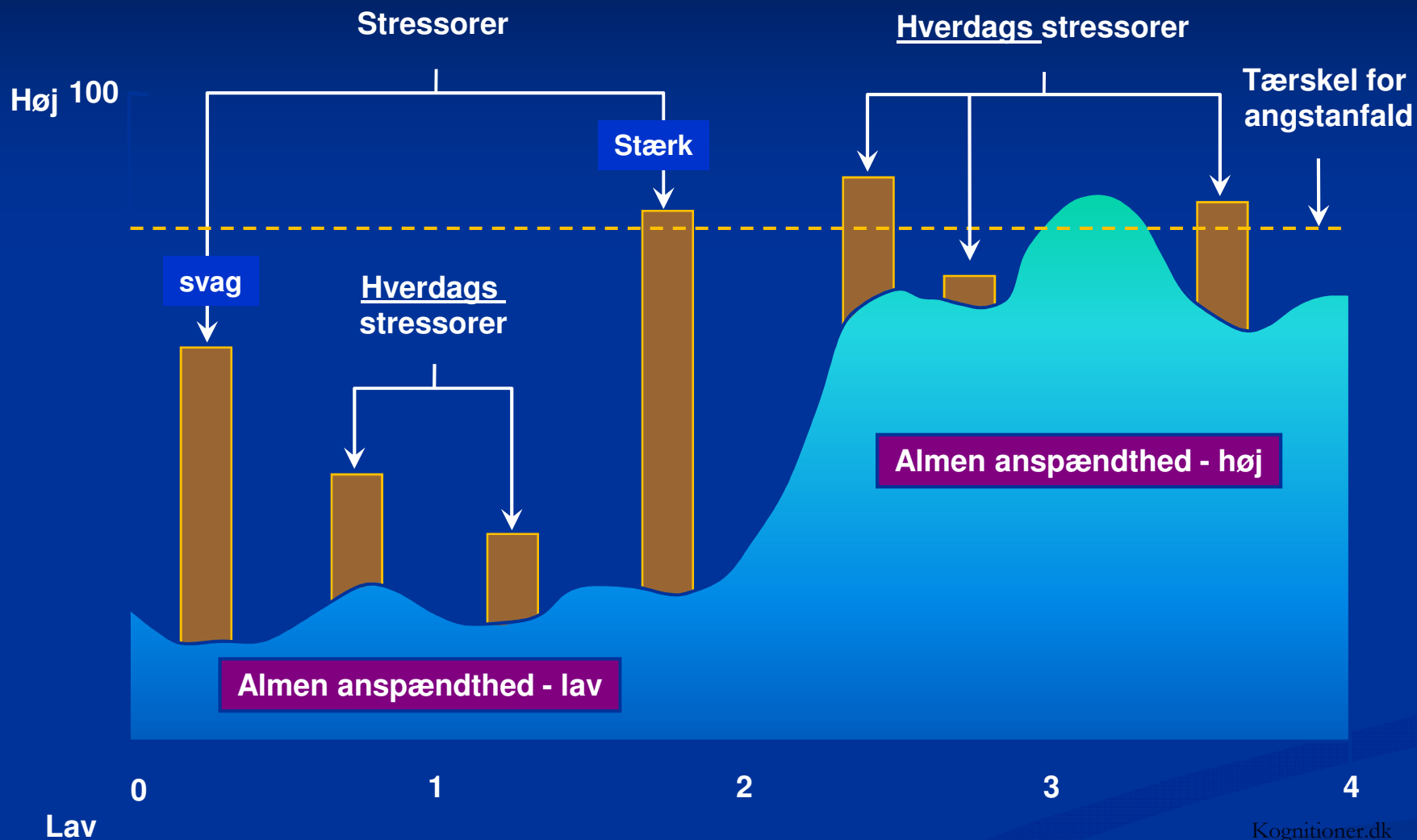
Eksempel med hvad de  
kunne nævne af  
henholdsvis opbyggende  
og stressende faktorer:



- 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)**

# Sammenhæng mellem stress og angst



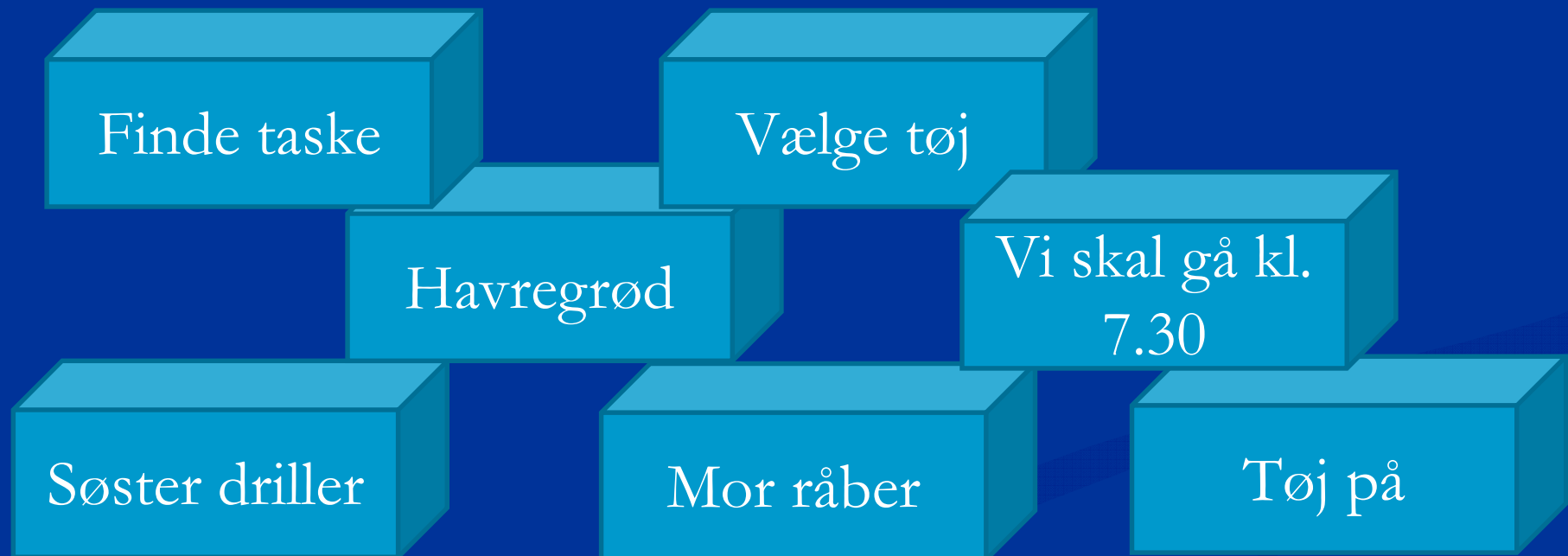
Kognitioner.dk

Efter Falloon et al. 1984  
Jf. Gerhard Lenz 2006

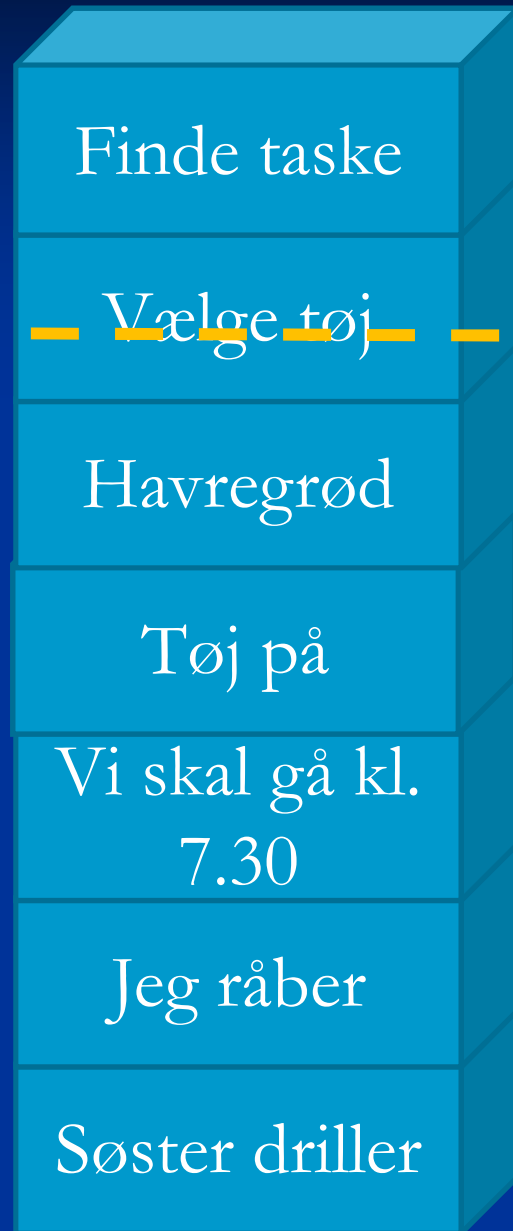
# Stressmodel med klodser

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



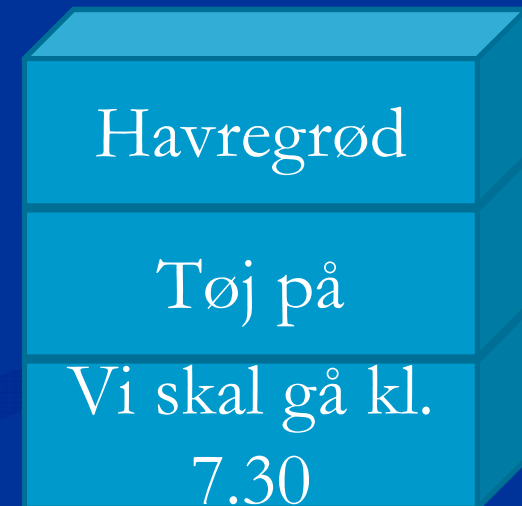
Den stressede kan tage stilling til  
hvad der skal gøres noget ved!  
Hvad kan gøres dagen før og  
hvad kan aftales at helt udelade?  
Hvad skal hver part gøre?

**Tærskel for  
Stress**

(højere eller  
lavere efter  
sårbarhed)



## DAG 2



# Stressende faktorer

Fysisk stress



Krav fra andre

Symptomer  
og egne krav



Konflikter

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

<b>Disse ting er jeg sårbar overfor</b>	<b>Hvad gør jeg for at det ikke skal vælte mig omkuld</b>
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6

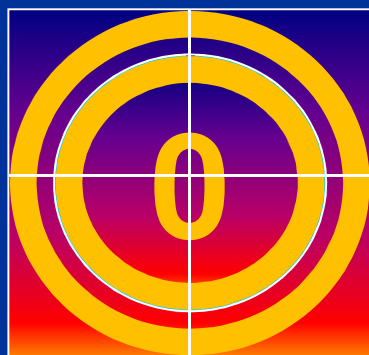


<b>Stressende faktorer?</b>  1  2  3  4	<b>Hvordan får jeg mindre af det?</b>  1  2  3  4
<b>Opbyggende faktorer?</b>  1  2  3  4	<b>Hvordan får jeg mere af det?</b>  1  2  3  4

## Øvelse

- Sid to og to - realplay eller rollespil
- A er sig selv og B spiller én flink, venlig og aktiv patient. B vælge én han kender og som han kan gøre så realistisk så mulig, uden at karikere. B kan også vælge at være sig selv (og komme ind på egne faktorer)
- A viser B stress-sårbarhedsmodellen.
- Forklar, dvs. eduker om modellen
- Undersøg stressende og opbyggende faktorer sammen med patienten og find løsninger. Tegn listen på et papir, og udfyld stressende og opbyggende faktorer sammen i stikord.

- Hvordan var det at være borger?
- Hvordan var det at være kontaktperson
- Hvad er jeres tanker ellers nu hvor I har øvet det
  - Fordele og ulemper?
  - Hvad skal man være opmærksom på?
  - Hvad kan gå galt?



<b>Stressende faktorer?</b>	<b>Hvordan får jeg mindre af det?</b>
1	1
2	2
3	3
4	4
<b>Opbyggende faktorer?</b>	<b>Hvordan får jeg mere af det?</b>
1	1
2	2
3	3
4	4



# Hvad er social færdighedstræning?

Træning af sociale færdigheder!

## 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)

## 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.

**2018 i DK: 2.899** 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 patient, 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

## 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.



Hvad  
tænker  
I bør  
trænes?



Kognitiv  
terapi

Empower-  
ment og  
recovery

Asser-  
tions-  
træning

Kommuni-  
kations-  
træning

Undervis-  
ning

Netværks-  
gruppe

ADL

Adfærds-  
terapi

**SFT**

# Visitation

Foreløbig undersøgelse med henblik  
på videre behandling

Gennemgang

At underkaste et eftersyn

Visitationszoner

Lægelig sundhedskontrollerende  
undersøgelse

At besøge

kropsvisitere

Jomfru Marias  
besøg hos  
Elizabeth

## Diskussion – 10 minutter

- 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?



# Gruppedynamikken -De 4 vigtigste:

- Venligsindet
- Motiveret
- Mål
- Korrigerbar

Eller med andre ord:

- Indstilling om at ville forsøge at rumme andre og at ville støtte andre
- Valgt at ville tilgangen og ville arbejdet – give det en chance
- Have grunde til at komme, som giver mening
- Kunne samarbejde om grupperegler og give os lov til at sætte rammer, der tage hensyn til alle i gruppen

- 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 tilrettelægge 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 patienter 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?

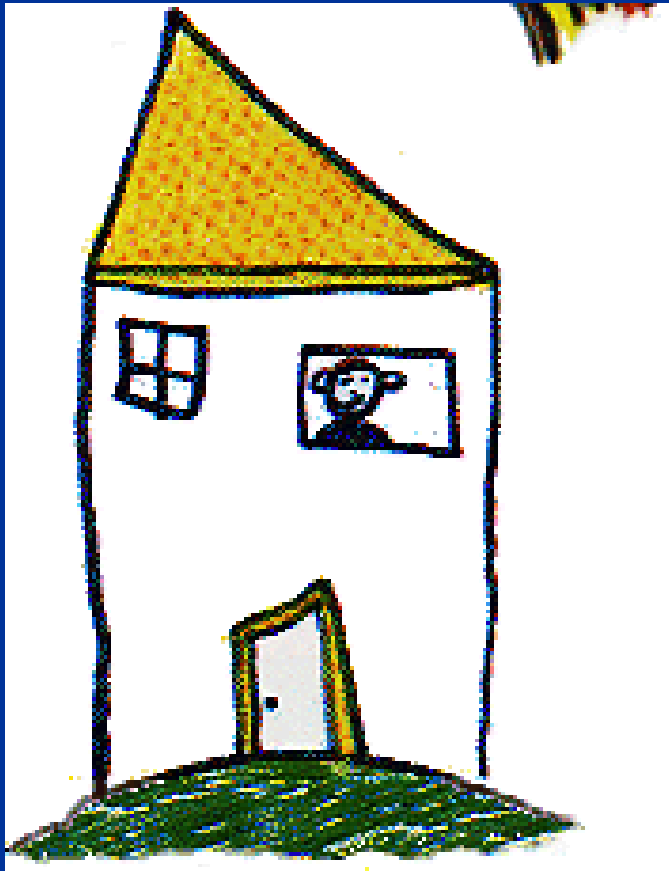
1. Livshistorie
2. Sygehistorie og aktuelle symptomer
3. Hverdagslivet
4. Kognitive færdigheder
5. Følelsesmæssige færdigheder
6. Frustrationstærskel
7. Sociale/Kommunikative færdigheder
8. Individuelle mål, ønsker og behov
9. Interesser
10. Motivation
11. Ressourcer - Hvad er vedkommende god til?
12. 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

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

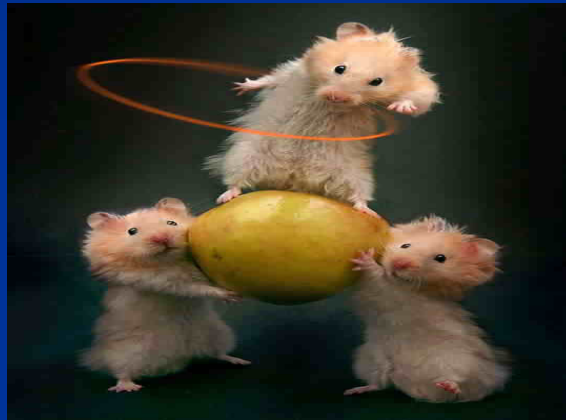
# Checkliste

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?



Indledning



Problemer/  
ressourcer

Mål



# Visitationssamtalen

- Husk emner fra deres hverdag
- ”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](http://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			

	<b>Dato</b> (start)	<b>Dato</b> (midtvejs)	<b>Dato</b> (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 patienter?
- 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?
-

```
ERROR: syntaxerror  
OFFENDING COMMAND: --nostringval--  
STACK:
```