

19.10
2023
kl. 9.00- 15.30

Social færdighedstræning på et kognitivt terapeutisk grundlag

Allan Fohlmann – psykolog

Ønsker

- Teori
- Struktur på SFT
- Tænke det ind i en ramme
- Overblik over hvad SFT er som koncept
- Redskaber og praksisviden om undervisning i redskaber
- Rustes til at køre SFT
- Se på sammensætning af grupper
- Forskellige niveauer i gruppen – hvad gør man? Differentierende strategier?
- Visitation – hvad er det – hvad er det rigtige ord for....
- Hvem siger vi nej til? (når 14 står på listen og kan gå helt glip af SFT, hvis..)
- Hvordan giver det mening?
- Dynamik og roller mellem trænerne
 - At bytte rundt på roller?
- Hvordan forventningsafstemme?
- At få de andres erfaringer
- Skabe aha-oplevelser hos ptt
- At bruge det individuelt
- Blive klogere på egne fælder
 - At blive komfortabel i mere passive roller
 - Tendens til at lade leveregel bestemme: ”De siger det nok selv, hvis det er vigtigt”
- Spørgeteknik i grupper?
- Rekruttering
- Den kognitive tilgang

- 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

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

**Se på en af jeres borgere:
Hvad er det svært? – hvor er ressourcer?**

**Nonverbale
færdigheder**

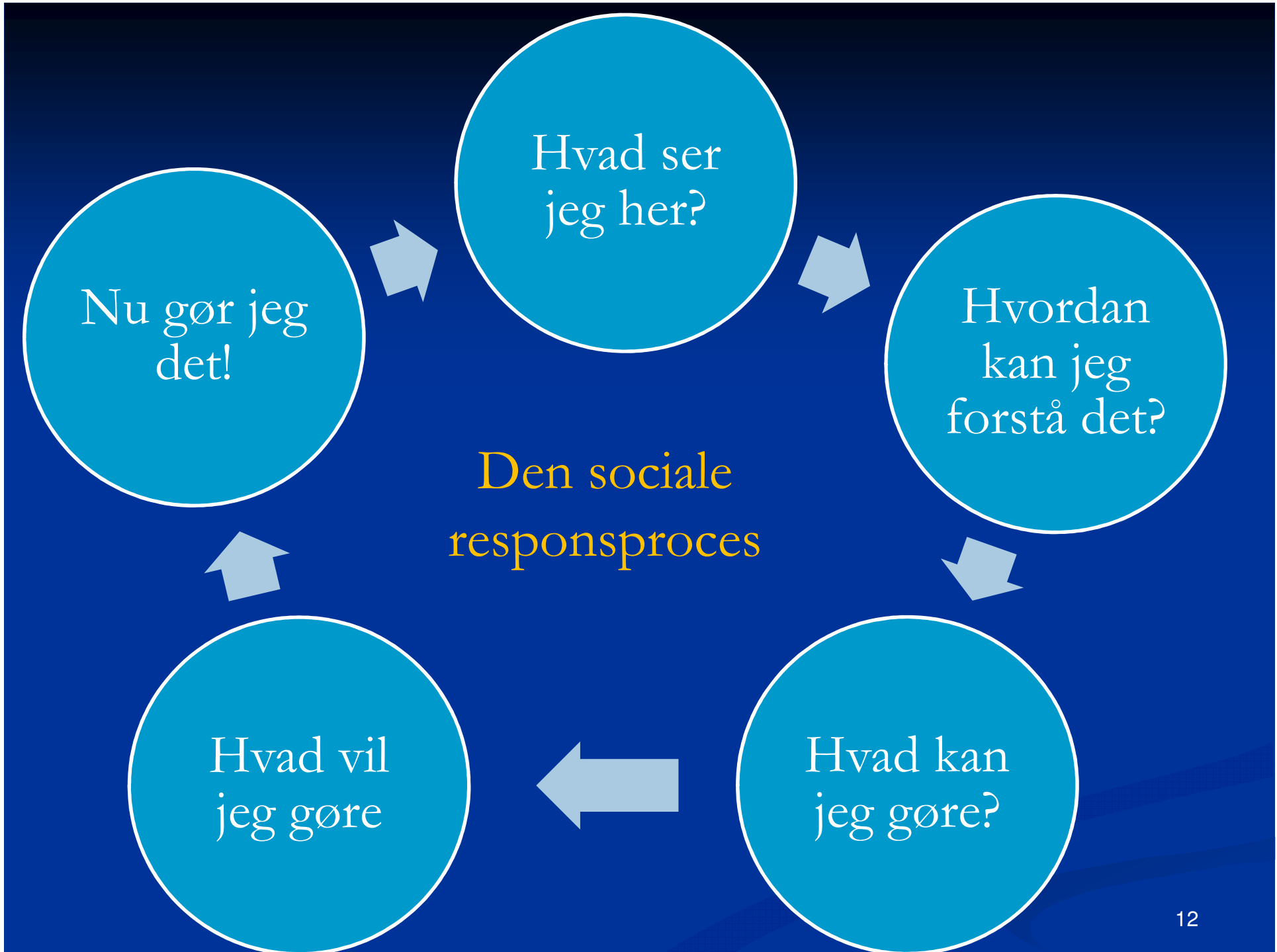
**Grundlæggende
verbale
færdigheder**

**Samtale
færdigheder**

**Selvbeskyttende
færdigheder**

**Kognitive
færdigheder**

**Følelsesmæssige
færdigheder**



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

Kognitive problemer



Problemer omkring kognitive bearbejdning

- Opmærksomhed
- Koncentration
- Hukommelse
- Indlæring
- Problemløsning
- Planlægning
- Initiering og fastholdelse af tanker
- Abstraktion og begrebsdannelse
- Logisk tænkning
- Eksekutive funktioner
(Udførende funktioner - evnen til at målrette tænkning og handling ift omstændighederne, ønsker og behov)
- Egocentrisk tænkning – Realitetstestning – svært ved teori om andres sind
- Rigiditet
- Aleksithymi (Oprindeligt: “uden ord for følelser”)
- Svært ved at fange og fastholde centrale sammenhænge
Både positive/negative symptomer, overstimulering af sanser 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 unds. sammenlignet 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 patienterne 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

■ Ift. ASF - Svært ved:

- Nonverbal kommunikation ift. at sende og modtage adækvat øjenkontakt, mimik, gestikulation
- Verbal kommunikation ift. at tale for højt, for lavt og ift. at afstemme det situation og modtager, prosodi (stavelsernes tonehøjde, tryk- og længdeforhold)
- Processuel, abstrakt, generaliserbar tænkning
- Opmærksomhedsfastholdelse, især når det ikke er 'vigtigt' eller rette tid
- Opfattelse af centrale sammenhænge
 - Se helheden og ikke hænge fast i enkeltdele
 - At kunne se det vigtige og sortere støj væk
 - At finde meningen i det

- Ift ASF - Svært ved:
 - Ekskutive funktioner: evnen til at planlægge og organiserer sig i tid og rum ift. at opfylde behov, mål og intentioner
 - Mentalisering - theory of mind; empatiens grundlag; at forstå andres, tanker, følelser, handlinger, motiver, levereregler, skemata etc.
 - At lytte til andre/spørger til andre
- Kan være gode til: Hukommelse og systematisering ift. særinteresserne og hvad der opleves vigtigt for dem



Her er Sally



Her er Annie



Sally putter sin bold i kurven



Sally går



Annie flytter bolden over i boksen



Hvor vil Sally kikke efter bolden?

Uta Frith, 2006

At tage kommunikation bogstaveligt

- Det koster det hvide ud af øjnene
- Hun er en nuttegris
- Er der noget bedre end at betale skat (Ironi)
- Man skal stikke fingeren i jorden
- Den kaffe har reddet mit liv (overdrivelse)



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:

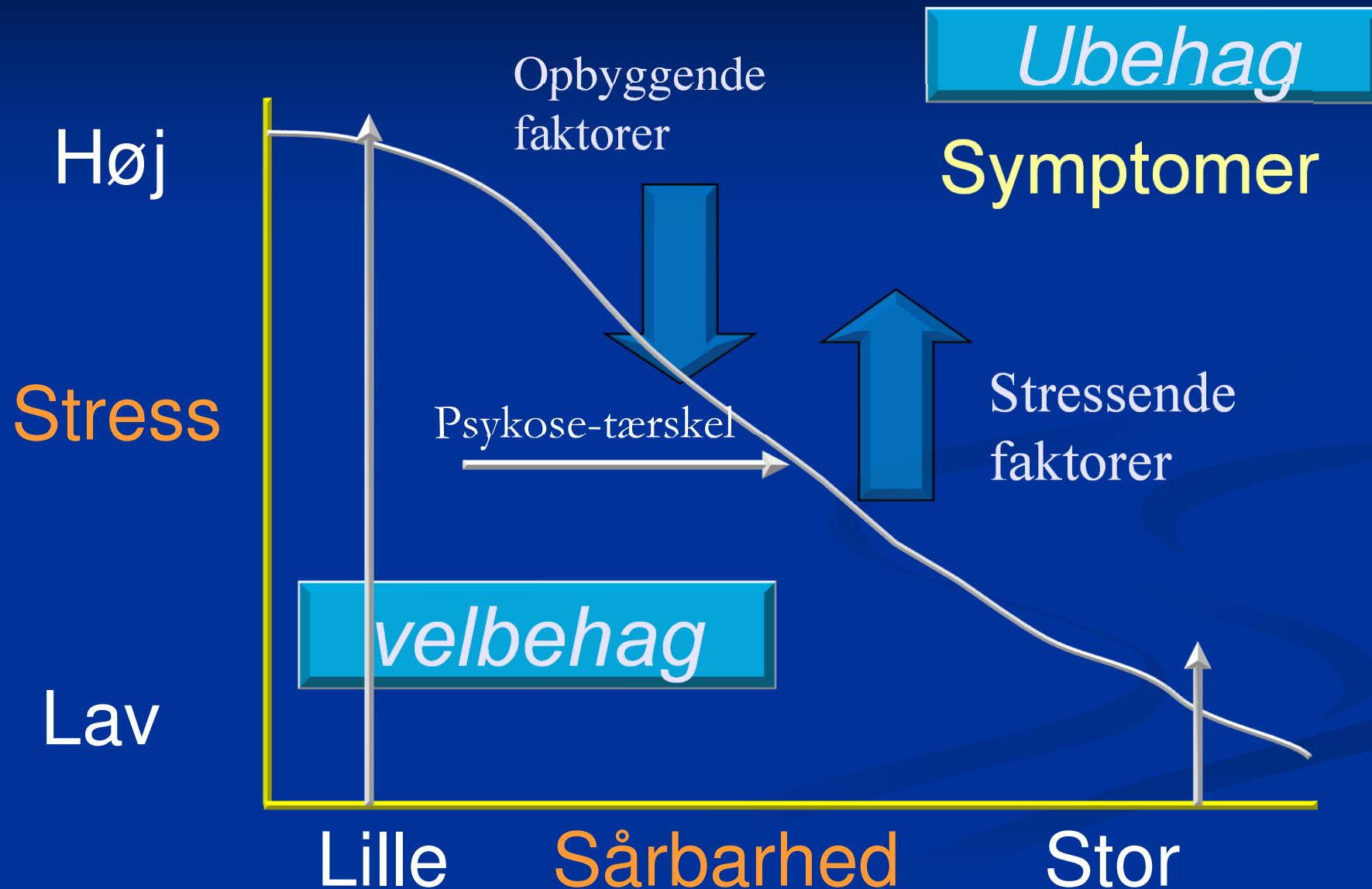
- **Empati** - At kunne begribe andres motiver, ønsker, behov og mål
- **Selvforståelse** - At have begreb om egne motiver, ønsker, behov og mål
- **Kulturel/social forståelse** - At forstå hvad der er socialt acceptabelt
- At kunne sammensætte disse - At vurdere hvad der i forhold til egne og andres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



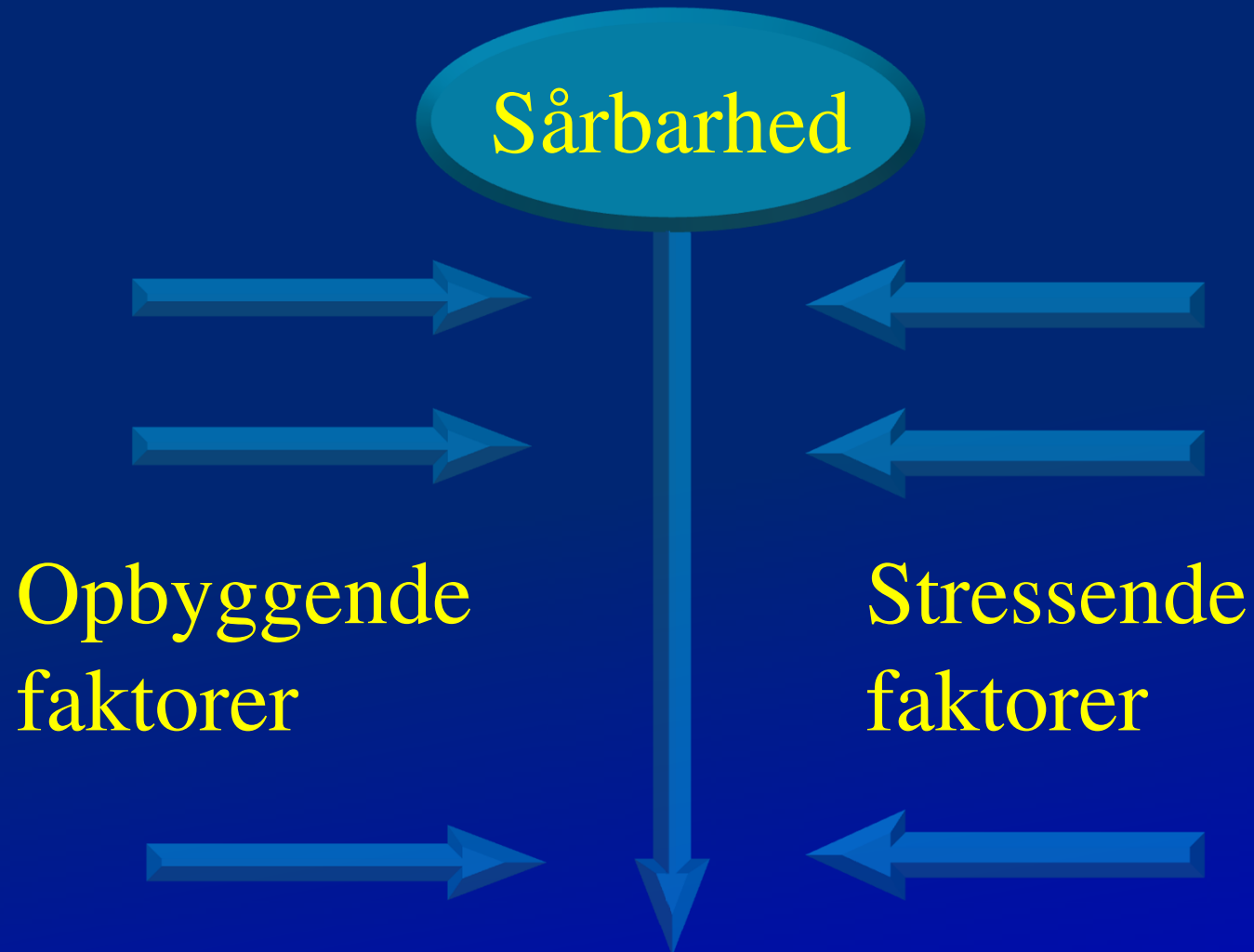




Stress-sårbarheds model



Stress-sårbarhedsmodellen



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

OBS Faktorerne:

Antal
styrke - varighed
betydning etc.

symptomer

velbehag

Stressende faktorer

Opbyggende faktorer

STRESSSENDE
FAKTORER

OPBYGGENDE
FAKTORER

DET DER
GØR JEG
HAR DET
DÅRLIGT

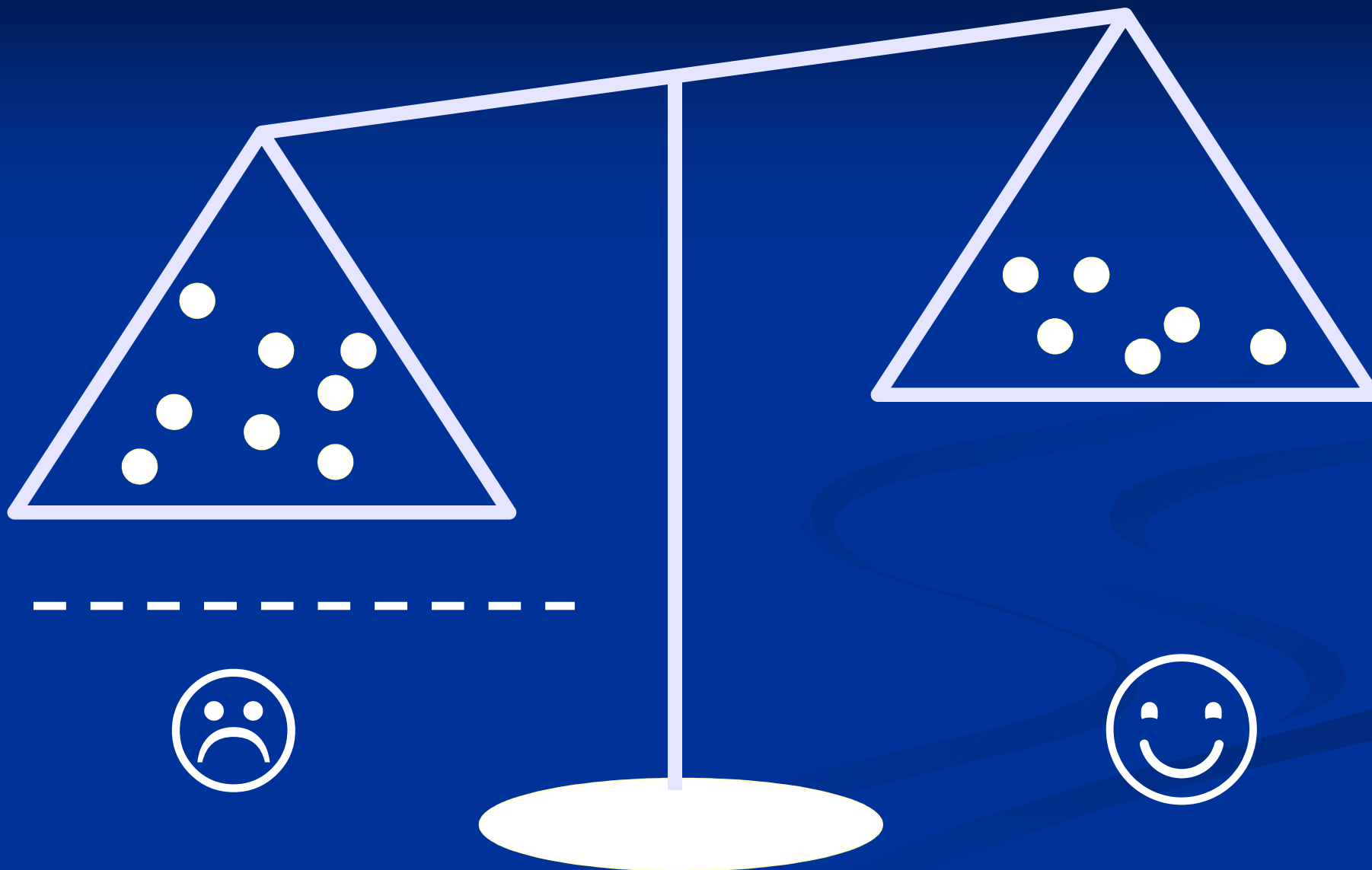
DET DER
GØR AT
JEG HAR
DET
GODT

UBEHAG /
SYMPTOMER

VELBEHAG /
SYMPTOMFRAVÆRD

Stressende faktorer

Opbyggende faktorer



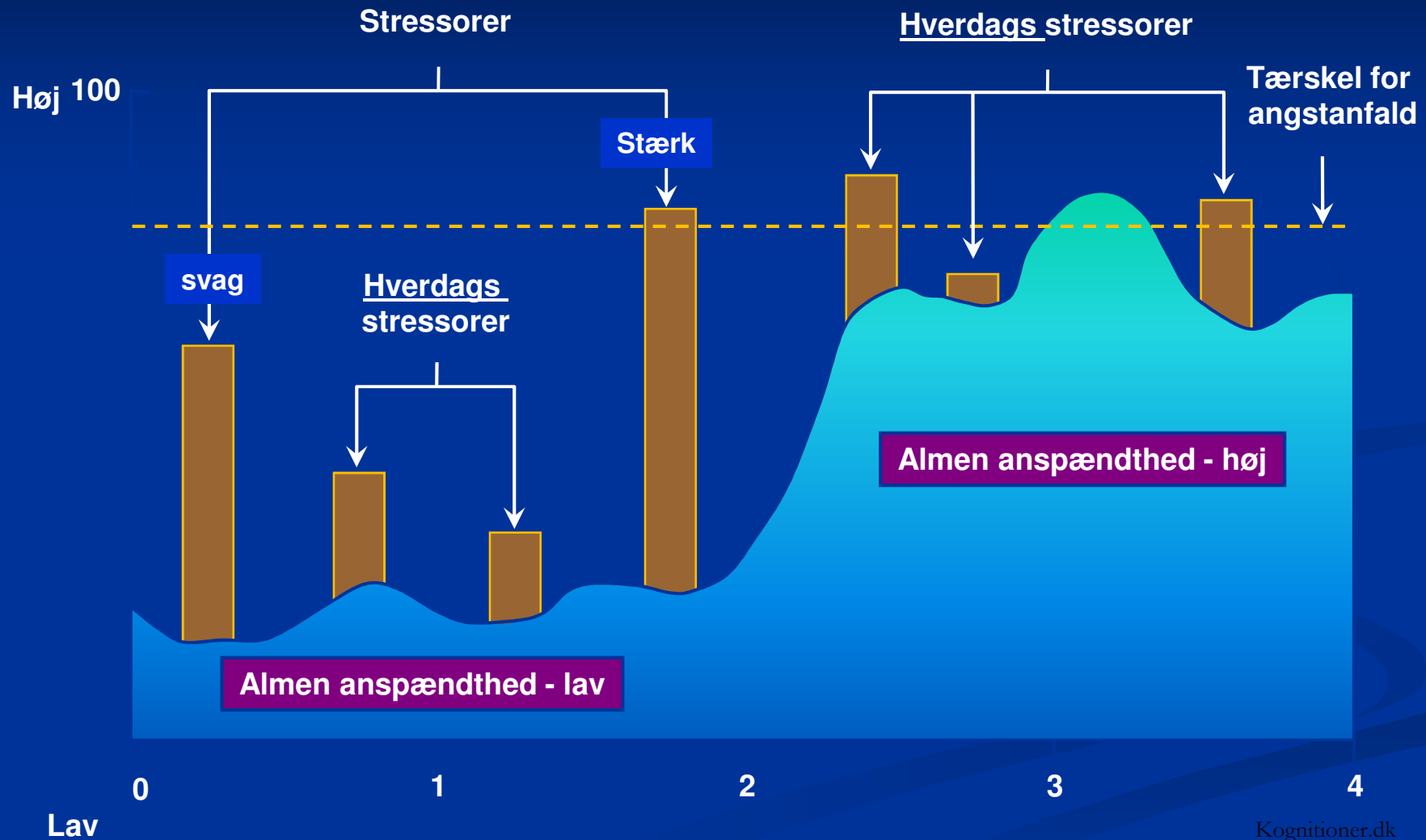
Fra en SFT-gruppe

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



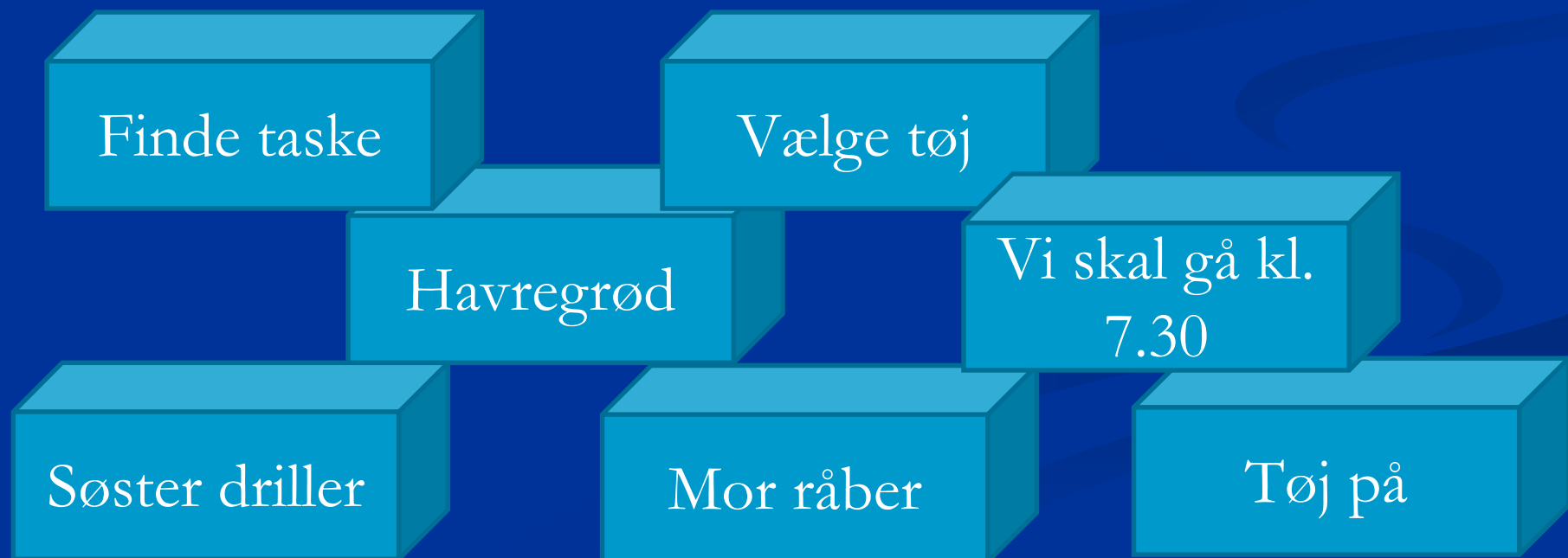
Kognitioner.dk

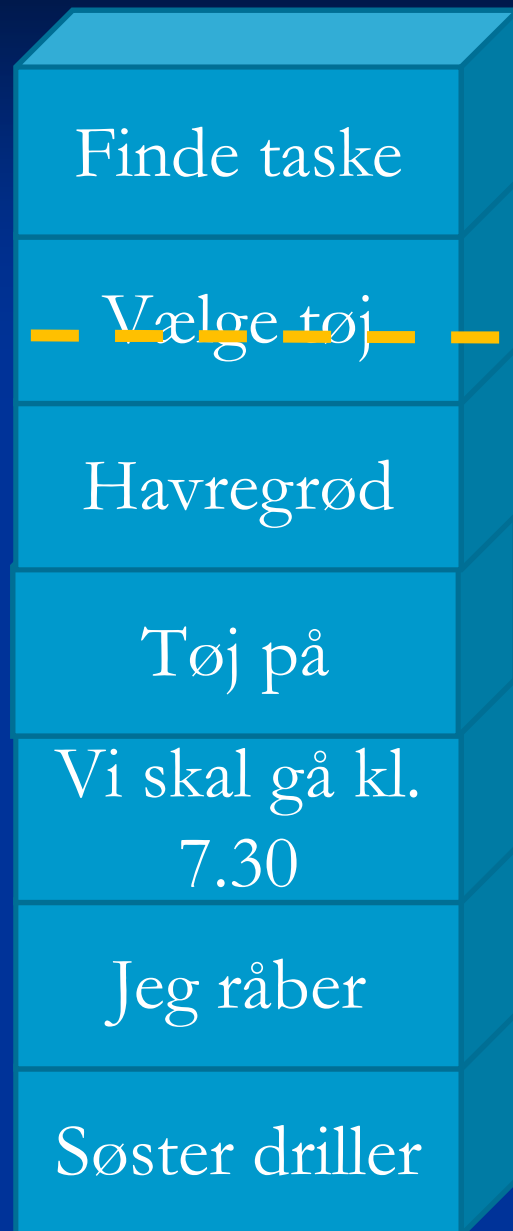
Efter Falloon et al. 1984
Jf. Gerhard Lenz 2006

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:

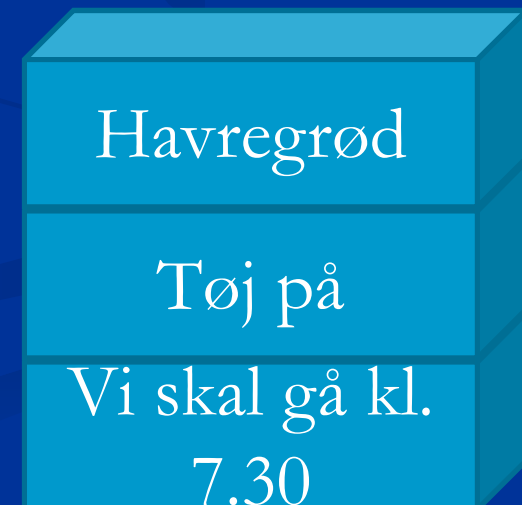


DAG 1

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

Symptomer
og egne krav



Krav fra andre

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

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

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.