

Kan prinsipper fra kognitiv terapi hjelpe i
en krevende arbeidsdag?

Innlegg på TID-konferansen på Hamar
15. juni 2017

Egil W. Martinsen
Oslo universitetssykehus
Universitetet i Oslo

Psykiske helseplager

- Psykiske helseplager er vanlige
- Angst, depresjon og rusmisbruk/avhengighet er folkesykdommer
- Sammen med belastningslidelser i muskel- og skjelettapparatet viktigste årsak til sykmelding og arbeidsuførhet
- Kognitiv terapi og fysisk aktivitet kan være gode verktøy for å forebygge og behandle slike plager

Kognitiv terapi

- Atferdsterapi ble utviklet på 50-tallet
- Ved depresjon kalles det atferdsaktivering, ved angst kalles det eksponering
- Kognitiv terapi utviklet av Aaron Beck på 60-tallet: Identifisere negative automatiske tanker realitetsteste dem og se etter alternativer
- Kognitiv atferdsterapi: Kombinasjon av disse

Andre nyere varianter av kognitiv terapi

- Metakognitiv terapi: fokus på overordnede tankemønstre; Bekymring og grubling
- Mindfulness basert kognitiv terapi: Negative tanker og følelser ses på som psykologiske hendelser, som pasienten øver seg på å forholde seg til på en aksepterende måte. Meditasjonsteknikker kan være nyttig.
- Acceptance and commitment therapy (ACT). Lære seg å akseptere negative tanker og følelser og fysiske plager, øve opp et fleksibelt forhold til dem

Spesifikke og uspesifikke faktorer i samtaleterapi

- Uspesifikke: Kvaliteten på relasjonen, den terapeutiske allianse
 - Følelsesmessige klima mellom pasient og behandler: Kjemien
 - Enighet om forståelse av pasientens problemer
 - Enighet om hvordan samarbeidet for å løse problemene skal være
- Spesifikke: Terapeutiske metoder/teknikker
 - Arbeid med atferd: Eksponering og atferdsaktivering
 - Arbeid med tankene: ABC-modellen

Prinsipper i kognitiv terapi

- Terapeutens rolle: Ligner en coach/trener
- Sokratisk spørremåte
 - Dialogen som gjensidig hjelp til erkjennelse
 - Hjelp pasienten til å finne svarene selv
- Sosialisering og motivering til behandling
 - Pasienter skal lære om sykdom og behandling (psykoedukasjon)
 - Idealet er den opplyste, kompetente pasient
 - Terapeuten skal formidle kompetanse, tro, håp
 - Hjemmeoppgaver hører med

Generell kognitiv modell

- Hvordan oppstår psykiske plager (litt interessant)
- Hvordan vedlikeholdes psykiske plager?
Hvorfor går det ikke over? (mest interessant)

Kognitiv modell for depresjon

Barndom/tilknytning/gener



Uhensiktsmessige levereregler/selvoppfatning



Kritisk hendelse



Negative automatiske tanker



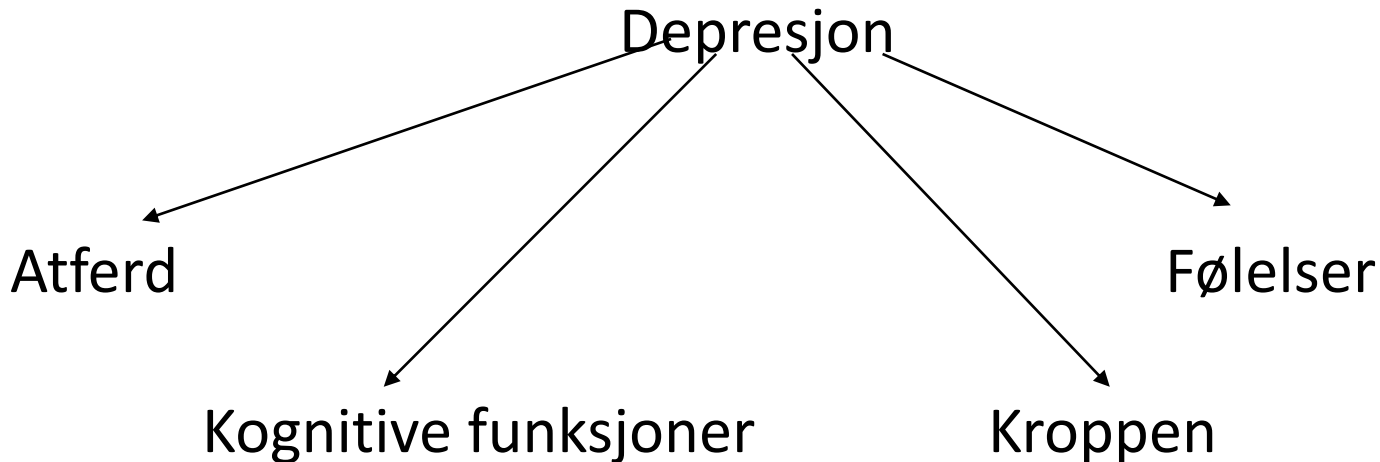
Depresjon

Atferd

Følelser

Kognitive funksjoner

Kroppen



Kognitiv modell personlig (kvinne 50)

↓
Barndom/tilknytning/gener

Far ufør og deprimert. Mor og far selvopptatte og mye syke. Hun ble aldri sett, og følte at hun var i veien.

↓
Uhensiktsmessige levereregler/selvoppfatning

Jeg er ikke bra nok. Hvis noe går galt, er det min skyld

↓
Kritisk hendelse

Samboer forlot henne til fordel for en yngre kvinne.

↓
Negative automatiske tanker

Det er min skyld at han reiste. Jeg vil alltid være ensom

Depresjonssymptomer

←
Atferd
passiv, isolert

↓
Kroppslig
Trett, søvnløs, lite matlyst

→
Følelser
Trist, motløs

Årsak og vedlikehold

- Årsaksfaktorer
 - Gener
 - Barndom/tilknytning
 - Uhensiktsmessige levereregler
 - Kritiske hendelser (tapsopplevelser)
- Vedlikeholdende faktorer
 - Negative automatiske tanker
 - Atferd
- I kognitiv behandling er fokus på de vedlikeholdende faktorer. En sorg går vanligvis over. Hva er det som gjør at en normal sorgreaksjon går over i en langvarig depresjon?

Behandling innebærer

Arbeide systematisk med å:

- Lære å registrere hvordan egen atferd påvirker tanker og følelser. Endre atferd i tråd med dette.
- Øve seg til å kjenne igjen negative automatiske tanker og komme opp med alternative tanker
- På denne måten får vi en verktøykasse vi kan bruke når livet butter

Kognitiv atferdsterapi

- Psykiske plager påvirker hele mennesket:
 - Tanker
 - Følelser
 - Kroppssymptomer
 - Atferd

Kognitiv atferdsterapi

- Kroppssymptomer: Mennesket kan ikke endre disse direkte
- Følelser: Mennesket kan ikke endre disse direkte
- Tanker kan vi bli klar over, og så kan vi stille spørsmålstegn ved hvor gyldige eller hensiktsmessige de er
- Atferd kan endres: Fysisk aktivitet er en form for atferdsaktivering

Endringsstrategi: Atferdsmetoder

- Kartlegge alle aktiviteter 24 timer 7 dager i uka
- Skåre grad av glede (G) og mestring (M) ved alle aktiviteter på en 0-10 skala (0= ingen glede/mestring, 10= maks glede/mestring)
- Bruker du mye tid på aktiviteter som gir lite glede? Dette kan vi gjøre noe med.
- Noen forteller at det ikke er noen ting som gir glede; Hva sier vi til dem?

Atferdsintervensjon

- Endringsforslag 1: Øke aktiviteter forbundet med glede og mestring (hvis noen)
- Endringsforslag 2: Redusere aktiviteter forbundet med lite glede og mestring
- Erfare sammenhengen mellom aktivitet og sinnstilstand

Eksempler atferdsaktivering

- Egil Skallagrimsson
- Rolf Jacobsen
- Arne

Endringsstrategi: ABC-metoden

- Lære å kjenne igjen negative automatiske tanker (disse er i utgangspunktet ubevisste)
- Lære å stille spørsmålstegn ved gyldigheten eller hensiktsmessigheten ved dem.
- Er det andre, mer hensiktsmessige måter å forstå denne situasjonen på?
- ABC-metoden (Activating – belief – consequences). På norsk: Situasjon-tanke-følelse-handling. Brukes for å få tak i de negative automatiske tankene

ABC-metoden: Identifisere negative automatiske tanker

- Arbeidsprinsipp: Starte med å finne et tidspunkt der følelsen ble sterk. Identifiser situasjonen der dette skjedde
- Situasjon: Møter en venn på gata. Vennen hilser ikke
- Tanke:
- Følelse: Trist og lei meg
- Atferd:

ABC-metoden: Identifisere negative automatiske tanker

- Arbeidsprinsipp: Starte med å finne et tidspunkt der følelsen ble sterk. Identifiser situasjonen der dette skjedde, deretter atferd
- Situasjon: Møter en venn på gata. Vennen hilser ikke
- Tanke:
- Følelse: Trist og lei seg
- Atferd: Går hjem og grubler

ABC-metoden: Identifisere negative automatiske tanker

- Arbeidsprinsipp: Starte med å finne et tidspunkt der følelsen ble sterk. Identifiser situasjonen der dette skjedde, deretter atferd og til slutt tanken
- Situasjon: Møter en venn på gata. Vennen hilser ikke
- Tanke: Han liker meg ikke
- Følelse: Trist og lei seg
- Atferd: Går hjem og grubler

ABC-metoden

Hvilke av disse elementene kan du påvirke?

- Situasjoner: Kan vanskelig forebygges
- Følelser: Kan ikke påvirkes direkte
- Tanker: Vi kan en stille spørsmål ved om de er gyldige eller hensiktsmessige, og lete etter alternativer
- Atferd: Kan endres

ABC-metoden

Lete etter alternative tanker

- Situasjon: Møter en venn på gata. Vennen hilser ikke
- Alternativ tanke: Han er alltid distre. Han har problemer hjemme. Han er nærsynt.

Teste ut den alternative tanke

- Situasjon: Møter en venn på gata. Vennen hilser ikke
- Opprinnelig tanke: Han liker meg ikke. Hvor trist blir du da på en skala fra 0-10, hvor 10 er max. tristhet mens 0 er normalt humør? 7-8
- Alternativ tanke: Han er alltid distre. Han har problemer hjemme. Hvor trist blir du? 3
- Hva lærte du av dette?

ABC-metoden forts.

Utforske alternativ atferd

- Situasjon: Møter en venn på gata. Vennen hilser ikke
- Følelse: - Trist og lei meg.
- Atferd: - Går hjem og grubler
- Alternativ atferd: Kunne du gjort noe annet enn å gå hjem og gruble? - Besøke en hyggelig venn. - Hvordan ville det påvirket humøret? – Jeg pleier å ha det hyggelig sammen med ham, og føler meg ofte vel i hans selskap.

Behandling

Arbeide systematisk og gjentakende med å øve opp evnen til å:

- Se sammenhengen mellom egen atferd og følelser
- Kjenne igjen negative automatiske tanker og komme opp med alternative tanker
- Til slutt blir dette ferdigheter en kan mestre på egenhånd

Overordnede tankemønstre

Meta-tanker

- Mange deprimerte bruker mye tid til grubling:
Hva er årsaken til at jeg ble deprimert?
Hvorfor har dette rammet meg? Hvorfor fikk jeg den faren og moren jeg fikk?
- Er dette en smart måte for å komme ut av en depresjon, eller kan det tvert imot kan bidra til at depresjonen vedlikeholdes?
- Hvor stor er sjansen for å finne en årsak, og vil depresjonen gå over dersom jeg finner en årsak?

Metakognitiv terapi

- I metakognitiv terapi kartlegger vi hvor mye tid som brukes på ensom grubling og forsøker å redusere dette.
- Teorien sier at ensom grubling vil vedlikeholde depresjon.
- Oppfordrer til å erstatte det med aktiviteter som kan gi glede, slik som fysisk aktivitet.

Dokumentasjon for effekt av kognitiv terapi (KT)

- Behandling av depressiv episode:
KT= antidepressive medikamenter >placebo
- Større tendens til tilbakefall etter avsluttet medikamentbehandling enn etter kognitiv terapi.
- Forebygge tilbakefall: KT= langtidsbehandling med medikamenter>placebo
- Forebygge tilbakefall ved bipolar sykdom:
- KT+stemningsstabiliserende>stemningsstabiliserende alene>placebo

Hvordan kan kognitiv terapi redusere faren for tilbakefall?

- Utvikle evne til meta-tenkning: Evne til å identifisere og tenke omkring egne tanker og følelser
- Lære å kjenne igjen symptomene på depresjon. Neste gang du blir trist og tenker at du ikke duger, kan du velge om du vil tenke: (A) ”Slik er jeg, liten og udugelig. Dette er sannheten om meg”. Da er sjansen for å utvikle depresjon ganske stor.
- Eller du kan tenke: (B) ”Dette er tanker og følelser jeg kjenner igjen. Det kan være sannheten om meg, eller det kan være tanker og følelser som kommer og går”. Når jeg tenker B lever som vanlig, er det mindre sannsynlig at jeg blir deprimert.

Litteratur

- Berge og Repål. Håndbok i kognitiv terapi. 2. utgave. Gyldendal 2015
- Berge og Repål. Lykketyvene. Hvordan overkomme depresjon. Aschehoug 2004
- Wilhelmsen. Sjef i eget liv. En bok om kognitiv terapi. Hertervig 2004
- Martinsen, Falkum, Haavet og Røssberg. ABC i kognitiv terapi. Startbok for helsearbeidere. Fagbokforlaget 2011.
- Martinsen. Kropp og sinn. Fysisk aktivitet - psykisk helse – kognitiv terapi. Fagbokforlaget 2011
- Aarøe. Overvinn din depresjon. Gyldendal akademisk 2005

Egil W. Martinsen
Erik Falkum
Ole Rikard Haavet
Jan Ivar Røssberg

ABC

I KOGNITIV TERAPI

Startbok for
helsearbeidere



FAGBOKFORLAGET