

Introduktion til kognitiv adfærdsterapi ved funktionelle tilstande

Kommunikationsmodul
specialeuddannelsen
Almen medicin -
opfølgningsdag

Birgit Bennedsen & Line Kirkeby
Overlæge, ph.d. Speciallæge alm. med.

Hvorfor bruge metoder fra KAT ved funktionelle tilstande / somatisering?

- Kognitiv adfærdsterapi har den stærkeste evidens for at forbedre patienters livskvalitet og øge deres funktionsniveau (cochrane-reviews / meta-analyser for CFS, IBS, fibromyalgi, somatisering)
- Metoderne kan anvendes i almen praksis – her er evidensen dog mere usikker (Rosendal 2013)

Formål med kognitiv adfærdsterapi

- Viden
- Indsigt
- Ændringer

- *Symptomreduktion*
- *Bedret funktionsniveau*

Baggrund

- Patientens vanskeligheder/symptomer er relateret til uhensigtsmæssig tænkning eller adfærd
- Fortolkning/tænkning i en situation kan udløse kropslige, følelsesmæssige og adfærdsmæssige reaktioner
- Disse reaktioner er ofte med til at vedligeholde og forstærke fortolkningen

- *Målet med terapien er at identificere og modificere uhensigtsmæssig og sygdomsvedligeholdende tænkning og adfærd*

Karakteristika ved kognitiv adfærdsterapi

- Evidenssøgende
- Bygger på åbent samarbejde mellem patient og terapeut
- Psykoedukativ
- Fokuserer på aktuelle problemstillinger
- Struktureret
- Effektorienteret
- Lægger vægt på hjemmearbejde

Kognitiv adfærdsterapi i almen praksis. M Rosendal og J Hilden (eds). Månedsskrift for praktisk lægegering, 2008

Anne 20 år – går i 3. g Gennem ca 2 år tiltagende symptomer

- Træthed, koncentrationsbesvær, hovedpine
- Mavepine, diarré, kvalme
- Muskelspændinger i hele kroppen
- Ofte trist

Anne - baggrund

- **Baggrund - sårbarhedsfaktorer**
- Opvokset som enebarn hos ambitiøse forældre som arbejdede meget. Meget knyttet til mormor, som tit havde symptomer og lå i sengen. Havde astma og mange luftvejsinfektioner som barn. Blev tit sendt i skole selvom hun var sløj, hvilket medførte forværring. Far døde pludselig som 48-årig af hjerneblødning.
- **Aktuelle situation – udløsende faktorer**
- Mononucleose i 1. g – har ikke været rask siden. Har tidligere haft kæreste som var meget krævende, og som talte nedsættende om hende. Nu rigtig sød kæreste. Mormor nu alvorligt syg. Tidligere klaret sig godt i skolen. Dårligere karakterer i 3. g. Bagefter med afleveringer. Arbejder meget. En del fravær fra skolen på grund af symptomer.
- **Vedligeholdende faktorer**
- Bekymret for mormor. Overbelastet af arbejde og skole. Dårlig søvnrytme. Dropper regelmæssige måltider og spiser snacks. Ligger i sengen om dagen. Stoppet til fodbold. Isolerer sig fra veninder og ser kun kæresten.

De vigtigste metoder

- Psykoedukation om symptomer og sund levevis
- Symptomregistrering
- Ugeskema
- Den kognitive diamant: Analyse og omstrukturering af flere problemsituationer
- Adfærdseksperimenter
- Caseformulering – forstå sammenhænge med livshistorie
- Tilbagefaldsforebyggelse

Samtaleforløb tilbydes

- Psykoedukation om funktionel lidelse og kroppens funktioner
- Basale faktorer
 - Kost
 - Søvn
 - Motion
 - Positive aktiviteter

Ugeskema

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Formid dag							
Efter middag							
Aften							

Ugeskema

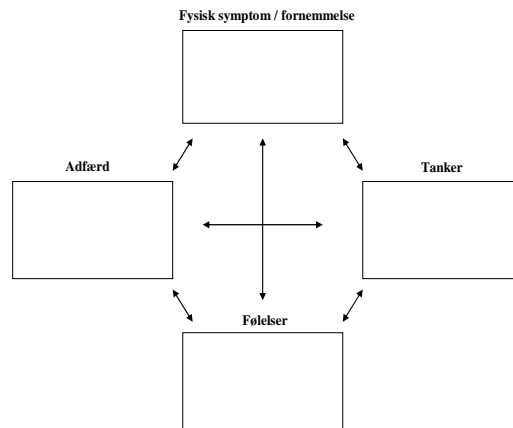
- Symptomregistrering
 - Er der et mønster?
- Aktivitetsregistrering
 - Hvad bruger jeg min tid på?
- Planlægning
 - Kan jeg gøre det mere hensigtsmæssigt?
 - Er der plads til både pligt- og lystbetonede aktiviteter?
 - Plads til spontanitet?
 - Er der for lidt eller for meget?
 - Selvomsorg

Ugeskema – Annes erfaringer

- Hvornår optræder symptomer?
 - Når jeg har lavet lektier om natten eller når jeg ikke har nået at lave dem
 - Når jeg har skændtes med min mor
 - Når jeg ikke har hørt fra kæresten en hel dag
 - Hvis jeg føler mig udenfor i pigegruppen
 - Når jeg glæder mig til noget
 - Når jeg ikke har fået morgenmad
- Hvad er der for meget af?
 - Arbejde, stress, sengeliggende om dagen, jeg skælder mig selv ud, bekymring for mormor og hvordan det skal gå med mine symptomer, slik
- Hvad er der for lidt af?
 - Samvær med veninder, sport, tegning, skovture med kæreste

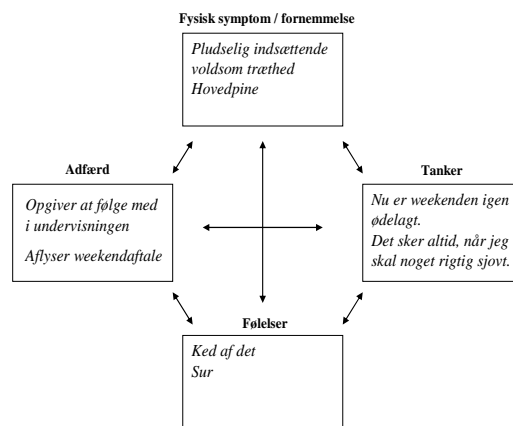
Analyse af aktuelle problemsituationer Den kognitive diamant

Tidspunkt:
 Situation:



Analyse af problemsituation Den kognitive diamant

Tidspunkt: *Freddag eftermiddag i fysiktimen*
 Situation: *Træthed*



Analyse og omstrukturering i forhold til konkret problemsituation

- Hvad er elementerne i problemet?
- Adskil elementerne
- På hvilken måde påvirker tænkning, følelser, kropslige symptomer og adfærd hinanden?
- Danner baggrund for alternativ tænkning og adfærd

Analyse og omstrukturering

Situation	Negativ automatisk tanke	Kropslige symptomer	Følelser	Adfærd	Alternativ tanke/ adfærd

Analyse og omstrukturering - Anne

Situation	Negativ automatisk tanke	Kropslige symptomer	Følelser	Adfærd	Alternativ tanke
Pludselig træthed og hovedpine i fysiktimen	Det er det sædvanlige – hele weekenden er ødelagt Jeg kan aldrig være med til noget sjovt Jeg kan lige så godt lade være med at tage med	Trætheden breder sig til hele kroppen Nakkehovedpine breder sig til hele hovedet. Spændinger i nakke og skulder	Trist Irritabel	Opgiver at følge med i undervisningen Sms'er til kæresten og aflyser weekenden Planlægger at gå hjem i seng – og købe slik og cola på vejen hjem	

Analyse og omstrukturering - Anne

Situation	Negativ automatisk tanke	Kropslige symptomer	Følelser	Adfærd	Alternativ tanke
Pludselig træthed og hovedpine i fysiktimen	Det er det sædvanlige – hele weekenden er ødelagt Jeg kan aldrig være med til noget sjovt Jeg kan lige så godt lade være med at tage med	Trætheden breder sig til hele kroppen Nakkehovedpine breder sig til hele hovedet. Spændinger i nakke og skulder	Trist Irritabel	Opgiver at følge med i undervisningen Sms'er til kæresten og aflyser weekenden Planlægger at gå hjem i seng – og købe slik og cola på vejen hjem	Det er ikke så mærkeligt, at jeg bliver træt efter en lang og hård uge - og fysik er så kedeligt Tit får jeg det bedre, når jeg kommer ud Jeg har på forhånd været bange for at få det dårligt i weekenden. Jeg kan tage med, og så hvile mig en gang imellem. Det er sundere og sjovere end at ligge hjemme i sengen

Spørgsmål til udfordring af negative tanker og adfærd

- Hvordan ved du det?
- Hvad kunne du ellers tænke?
- Hvad er mest realistisk?
- Hvordan ville det være, hvis?
- Hvad ville du tænke, hvis det var en anden?
- Hvad ville være mere hjælpsomt at tænke?
- Hvad er det værste, der kan ske?
-
- Hvad kunne du ellers have gjort?
- Hvad betyder det på kort og lang sigt, hvis du fortsætter på den måde?
- Hvilke fordele og ulemper er der ved den adfærd?
- Hvad ville du have tænkt, hvis en anden handlede på den måde?

Adfærdseksperimenter

- Identifikation af negativ/dysfunktionel tanke = hypotese
- Formulering af alternativ hypotese
- Fastlægge eksperiment som undersøger hypotesen
- Gennemføre eksperiment
- Konkludere

Adfærdseksperiment

Situation	Hypotese	Eksperiment	Hvad skete der?	Konklusion
Symptom er inden weekend tur. Overvejer at aflyse	Hele weekenden er ødelagt. Jeg får det dårligere og dårligere. Jeg kan ikke lave lektier, og jeg kommer endnu mere bagefter. Jeg bliver nødt til at melde mig syg – i hvert fald mandag og tirsdag	Tager med på tur. Tager det stille og roligt. Hviler mig, når jeg bliver træt. Deltager i det jeg har lyst til.	Tog med på tur. Deltog i det meste undtagen gåtur lørdag eftermiddag. Det var rigtig hyggeligt, og jeg var i godt humør det meste af tiden. Havde meget ondt i hovedet søndag aften, Gik tidligt i seng og sov godt. Havde det ok mandag morgen og gik i skole.	Jeg kan godt være med til noget sjovt, selvom jeg har symptomer. Jeg er ikke altid så skrøbelig som jeg tror. Jeg havde det ikke dårligere søndag aften, end jeg plejer at have det, når jeg melder afbud – og jeg var meget glade.

Mønstre i tænkning og adfærd

- Jeg bliver meget ked af det og bekymret, hver gang jeg får symptomer. Bliver bange for at det kommer til at gå mig lige som far eller mormor.
- Jeg bliver meget vred, hvis ingen tager det alvorligt, når jeg har det skidt.
- Jeg bliver meget vred på mig selv, hvis ting ikke går som jeg ønsker – og jeg giver nemt op.
- Jeg stiller store krav til mig selv og kan ikke acceptere dårlige resultater.
- Når jeg får det dårligt, laver jeg usunde ting, og det bliver en ond cirkel
- Hvor stammer det fra?

Tilbagefaldsforebyggelse

- Hvad har jeg opnået?
- Hvad har **jeg** gjort – hvilke strategier har hjulpet?
- Hvad kan jeg gøre for at undgå tilbagefald?
- Hvilke omstændigheder kan medføre risiko for tilbagefald?
- Hvad kan være tidlige tegn på tilbagefald?
- Hvad kan jeg gøre ved tilbagefald?

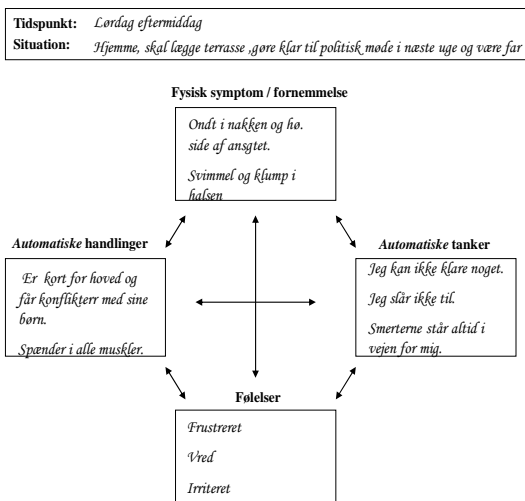
Kasuistik 1 – overblik over symptomer

- 38 årig mand, socialarbejder i kommunen.
- Symptomer: Gennem flere år smerter i hø. side af ansigtet, nakken og skulderen. Træt, uoplagt, irriteret, koncentrationsbesvær, hjertebanken og klump i halsen.
- Socialt: gift med jævnaldrende kvinde der har Dissemineret sclerose, parret har en datter på 4 år, som har diabetes og en søn på 2 år. Pt er ud over fuldtidsarbejde politisk aktiv og stillede op ved sidste kommunalvalg uden held, men er i gang aktiv i ny valgkamp for socialdemokratiet og meget engageret.

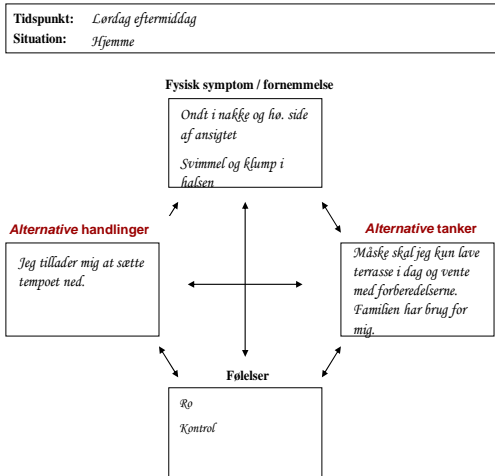
Ugeskema som øjenåbner og indgang til den kognitive diamant

- Har markant færre symptomer, når han ikke har presset sin kalender for hårdt, hvilket han aldrig før har været opmærksom på.
- Ser pludselig et mønster, hvor han både vil være noget for familien, arbejdet og i sin politiske karriere på én gang og dette giver forværring i symptomer.
- Bliver bevidst om, at det ikke er arbejdet alene, men kombinationen af både et travlt arbejdsliv, en travl fritid incl. drømme om byrådet og en dårlig samvittighed overfor familien der presser ham.

Grundmodel – undersøgelse og ændring af dysfunktionelle tanker og handlinger



Grundmodel – alternative tanker og handlinger



Web-Ressourcer

www.funktionellelidelser.dk

www.neurosymptoms.org

www.funktionelleanfald.dk



Anbefalet bog: Kognitiv terapi - Nyeste udvikling

Mikkel Arendt og Nicole K. Rosenberg

ISBN: 9788741254708 (Bog) Udgivelsesår: 2012 Udgave: 1 Sider: 622