

Manual for KAT til PTSD – individuel behandling a.m. Ehlers & Clark

Patientversion

Nicole K. Rosenberg, Edo Obad, Cæcilie B. Buhmann, Jens O.
D. Bukh, Marie-Louise Obermann og Mikkel Arendt

Overblik

- 18 sessioner á 45 minutter
- Bemærk, at i hver session og i forløbet som helhed er der elementer, som muligvis ikke er relevante for den enkelte pt.
- Modul-opbygningen lægger op til, at man kan ændre på rækkefølgen i fht. det anbefalede.
- Nogle behandlere bruger mere end 45 minutter på traumeeksponering. Dette kan betyde, at man evt. må skære ned på andre sessioner

Overblik

- **Modul 1: Psykoedukation**
 - **Session 1**
 - Kort intro. Problem - mål
 - **Session 2**
 - Indledende psykoedukation om PTSD. KAT-modellen for PTSD
 - Vejrtrækningsøvelser
- **Modul 2: Omstrukturering og diskrimination**
 - **Session 3-4**
 - KAT-modellen med diskrimination og omstrukturering. Dissociation
 - Den onde cirkel med metoder
 - Negativ tænkning og undgåelse
 - Omstrukturering, diskrimination. Fortsat brug af introducerede metoder
- **Modul 3: Adfærdseksperiment og In vivo eksponering**
 - **Session 5 -7**
 - Undgåelse og adfærdseksperiment
- **Modul 4: Traumeeksponering**
 - **Session 8-11**
 - Traumeeksponering
- **Modul 5: Skyld, skam og vrede**
 - **Session 12-16**
 - Skyldfølelse, skam, vrede. Metoder
 - Generelle antagelser, vurderinger og leveregler. Leveregelarbejde
- **Modul 6: Opsamling**
 - **Session 17-18**
 - Opsamling og repetition. Genvinde tilværelsen
 - Tilbagefaldsforebyggelse og fortsat arbejde

MODUL 1

Session 1-2

Psykoedukation og mål

Session 1: Kort intro. Problem - mål.

Formål:

- At give et overordnet overblik over forløbets rammer og metoder
- At afklare hvilket eller hvilke traumer og afledte problemer, du ønsker at arbejde med i terapien
- At afklare hvilke psykosociale mål du arbejder henimod
- At udarbejde problemliste med mål
- At terapeuten skaber tillid og sikrer, at du har motivation

Problem-mål

SMART specifikt, målbart, accepteret, realistisk og tidsbegrænset. **Udfyldes af pt og terapeut sammen.** Giv evt. pt en kopi.

Problem	Mål (evt. delmål)

Session 2: Indledende psykoedukation om PTSD og KAT-modellen for PTSD

Vejrtrækningsøvelse

Formål:

- At du får indtryk af behandlingsmetoderne
- At du får grundlæggende kendskab til PTSD-symptomer, forløb mm. og kan sætte dig selv i relation til dette
- At du introduceres til den kognitive model for PTSD
- At en vejrtrækningsmetode præsenteres, og at du får mulighed for at øve dig i at bruge denne

Hvad er PTSD?

PTSD er en forkortelse for "Post Traumatic Stress Disorder". På dansk "belastningsreaktion efter traume"

PTSD kan opstå hos mennesker, der udsættes for voldsomme begivenheder som fx overfald, røverier, seksuelle overgreb, voldsomme ulykker eller krigshandlinger

Nogle mennesker har ét enkeltstående traume, mens andre har flere traumer, i nogle tilfælde gennem hele tilværelsen

Næsten alle mennesker reagerer, lige når de har været udsat for traumatiske hændelser. PTSD-diagnosen anvendes til dem, der bliver ved med at have symptomer (i mere end 1 måned). I nogle tilfælde kan symptomerne opstå efter en kortere eller længere periode uden symptomer

Fakta om PTSD

Risikoen for at få PTSD på et tidspunkt i livet varierer i forskellige kulturer, men ligger imellem ca. 1 og 6 % i Europa

Ca. 80% af alle med PTSD har samtidig mindst én anden psykisk lidelse. Typisk depression, alkohol-/stofmisbrug eller andre angstlidelser

Kvinder er i større risiko for PTSD end mænd. Det er dog forskelligt, hvilke traumer mænd og kvinder typisk har. Der er mange ting, som har betydning for PTSD risiko: Fx hvor voldsom hændelsen var, om man var i livsfare eller nogen med vilje gjorde noget ondt imod én, men også grad af individuel sårbarhed på traumetidspunktet

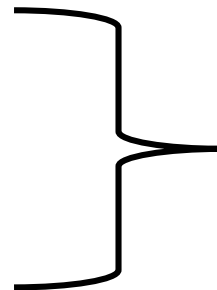
Også det efterfølgende forløb har betydning for PTSD-risiko. Fx om man får hjælp, oplever social støtte eller fortsætter med at være under stress på grund af andre ting i livet

Prognosen er god, hvis der gives den rigtige behandling, også selvom lidelsen har været der længe. Behandling med fokus på eksponering for traumet og for situationer, der undgås har den bedste dokumenterede effekt

For nogle er der også god effekt af medicin (typisk antidepressiv medicin)

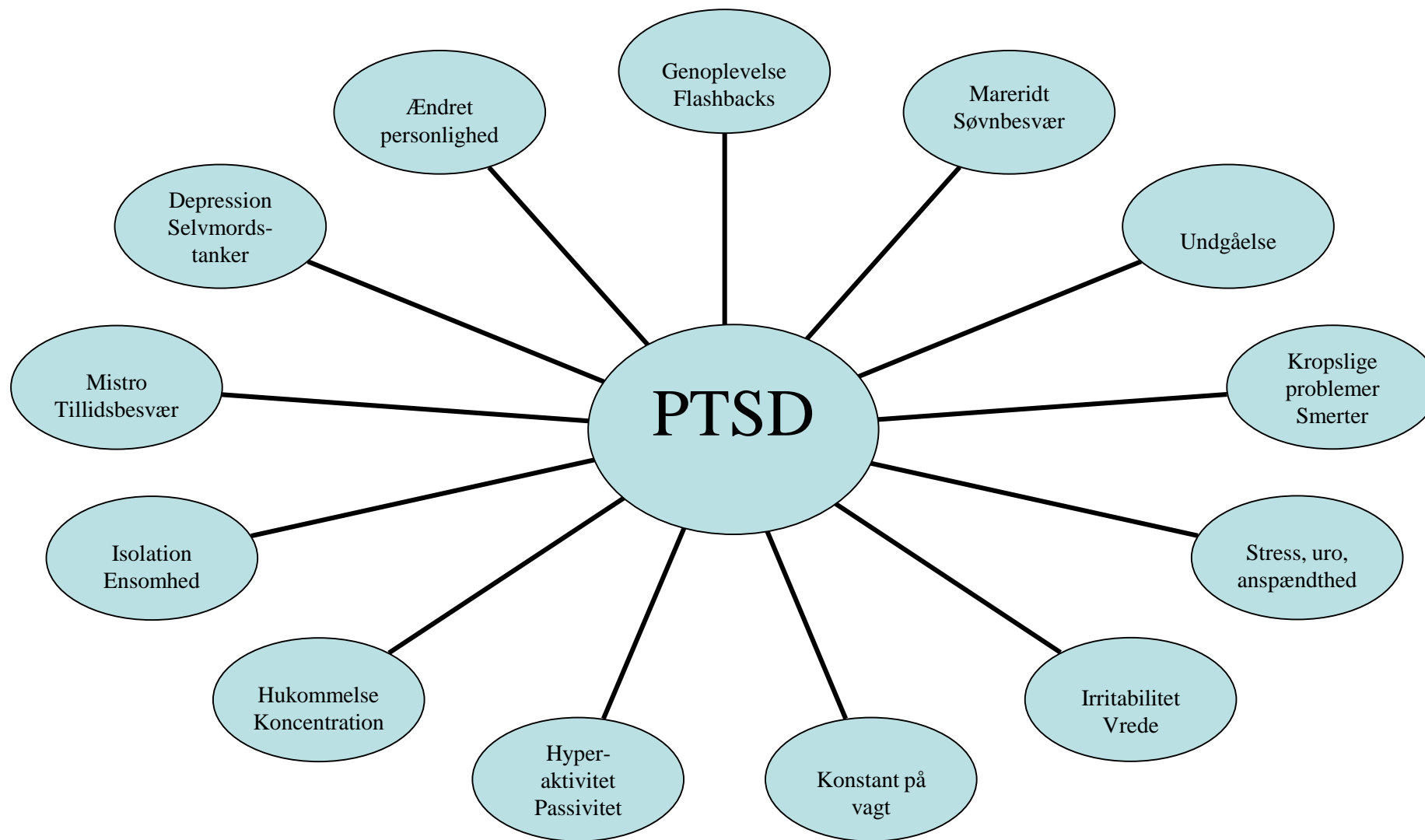
Symptomer på PTSD

- Flashback
- Mareridt
- Ufrivillige, påtrængende erindringer
- Angst og ubehag
- Undgåelse
- Amnesi
- Højt alarmberedskab eller psykisk overfølsomhed:
 - Søvnbesvær
 - Irritabilitet og vrede
 - Koncentrations- og hukommelsesbesvær
 - Vagtsomhed.
 - Tendens til at fare sammen



Disse tre kaldes
under ét
genoplevelser

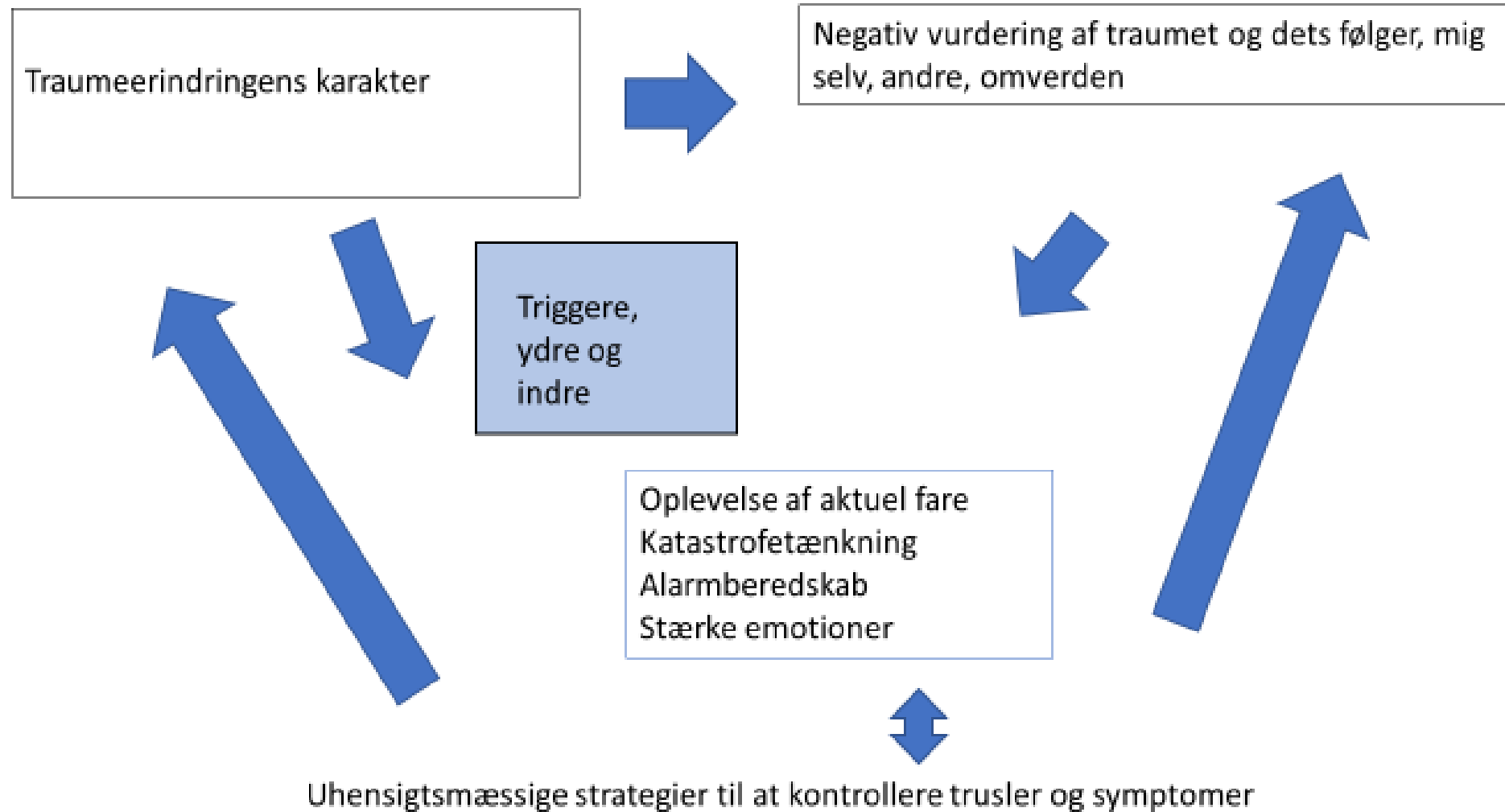
Symptomer på PTSD



Psykologiske forhold, der vedligeholder PTSD

- Erindringer om traumet. Denne opleves ofte som om hændelsen sker nu og ikke er historisk. Den er ofte hullet, fokuseret på de værste tidspunkter og løsrevet fra ens forståelse af sit eget liv og sin egen historie
- Negative vurderinger af og antagelser om en selv, andre og omverdenen efter traumet
- Triggere
 - for genoplevelse
 - for oplevelser af at den aktuelle situation ligner traumehændelsen
 - for angst og andet følelsesmæssigt og kropsligt ubehag
- Undgåelse
- U hensigtsmæssige måder at cope med symptomerne

KAT- PTSD-model – vedligeholdende faktorer



Metoder rettet mod PTSD-symptomer

- I dette terapiforløb gennemgås lære flere metoder, der retter sig mod PTSD-symptomerne:
 - Vejrtrækningsøvelser
 - Metoder rettet mod dissociation
 - Ændring af din tænkning
 - Adfærdseksperiment
 - Eksponering
 - Direkte arbejde med traume eller traumer
 - Metoder rettet mod skam, skyldfølelse og vrede
 - Leveregelarbejde
 - M.fl.

Hvorfor arbejde direkte med traumet?

- For at mindske flashbacks, mareridt, ufrivillige genoplevelser og erindringer og deraf følgende angst og undgåelse
- Forsøg på undgåelse af forestillingsbillederne forværrer genoplevelserne
- Erindringen kan være hullet eller usammenhængende
- Erindringen er løsrevet fra den øvrige livshistoriske fortælling
- Forstærker oplevelsen af meningsløshed
- Erindring om og genoplevelse af traumet fører ofte til negative vurderinger af én selv og pessimistiske, negative tanker om omverdenen generelt
- Traumefokuseret behandling i forskellige varianter er forbundet med bedst dokumenteret effekt

Vejrtrækning

- Vores vejrtrækning er meget vigtig
- Vejrtrækningen er med til at ”grounde”, skabe nærvær og få kontakt med krop og følelser
- Når man bliver forskrækket, holder man vejret og får en vejrtrækning, hvor maven trækkes ind på indånding, eller vejret trækkes helt overfladisk i brystkassen
- En sund vejrtrækning indebærer, at maven bevæger sig ud på indåndingen og tilbage på udånding
- Indåndingen aktiverer det sympatiske (stress) nervesystem. Udånding aktiverer det parasympatiske system og hjælper kroppen til at slappe af

Vejrtrækningsøvelse

- Læg hånden på maven
- Træk vejret ”ned i maven”, således at hånden bevæger sig ud på indåndingen
- Tæl til 4 på indånding og 5-6 på udånding
- Sid sådan i 2 minutter med fokus på ind- og udåndingen
- Hvad bemærker du?
- Tab ikke modet, hvis det er svært – kroppen ved godt, hvad den skal, men skal lige mindes om det

Vejrtrækningsøvelse i ”firkant”

- Tegn en firkant (for dit indre blik)
- Start øverst til venstre: Træk vejret ind tæl til 4, mens du bevæger dig over til hjørnet øverst til højre
- Øverst til højre: Pust ud og tæl til 5, mens du bevæger dig ned til nederst til højre
- Nederst til højre: Træk vejret ind og bevæg dig til hjørnet nederst til venstre, mens du tæller til 4.
- Nederst til venstre: Pust ud og tæl til 5, mens du bevæger dig op til øverst til venstre.
- Start forfra

Hjemmearbejde fra session 2 til psykoedukation og vejrtrækning

- Læg mærke til hvilke PTSD-symptomer, du har og i hvilke situationer
- Læg mærke til, hvordan du tænker om dig selv og andre
- Læg mærke til om du har ændret adfærd
- Brug en af vejrtrækningsmetoderne og bliv fortrolig med den

MODUL 2

Session 3-4

Omstrukturering og diskrimination

Session 3 og 4: KAT-modellen med diskrimination og omstrukturering. Dissociation

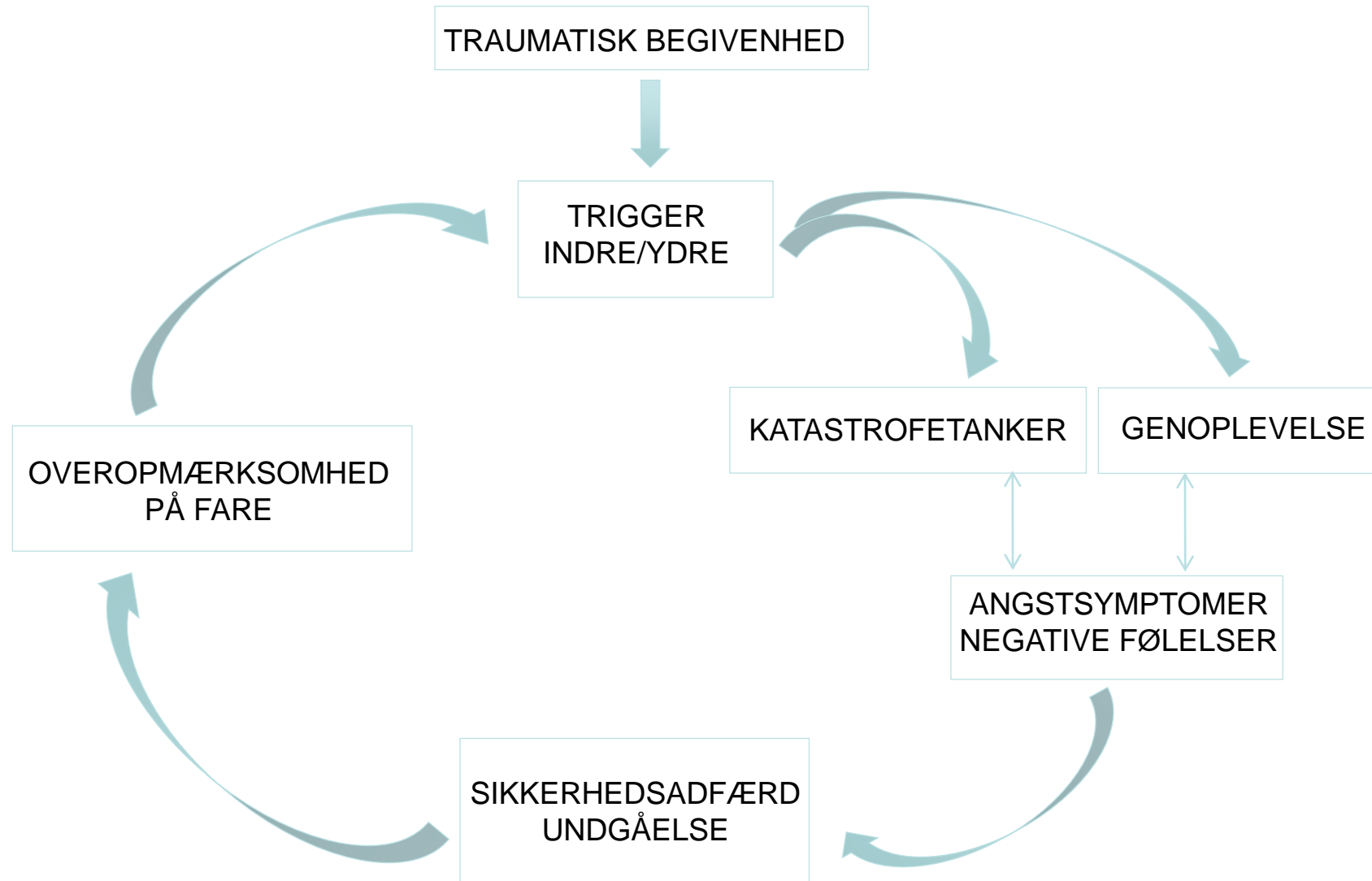
Formål:

- At du lærer den onde cirkel at kende
- At du bliver bevidst om triggere af angst
- At du bliver bevidst om hvilke genoplevelser eller katastrofetanker, du har i disse situationer
- At du får et første kendskab til omstrukturering af katastrofetanker og diskrimination i forhold til genoplevelser
- At du får et første kendskab til dissociation og undersøger om du kender det fra dig selv.

Den onde cirkel

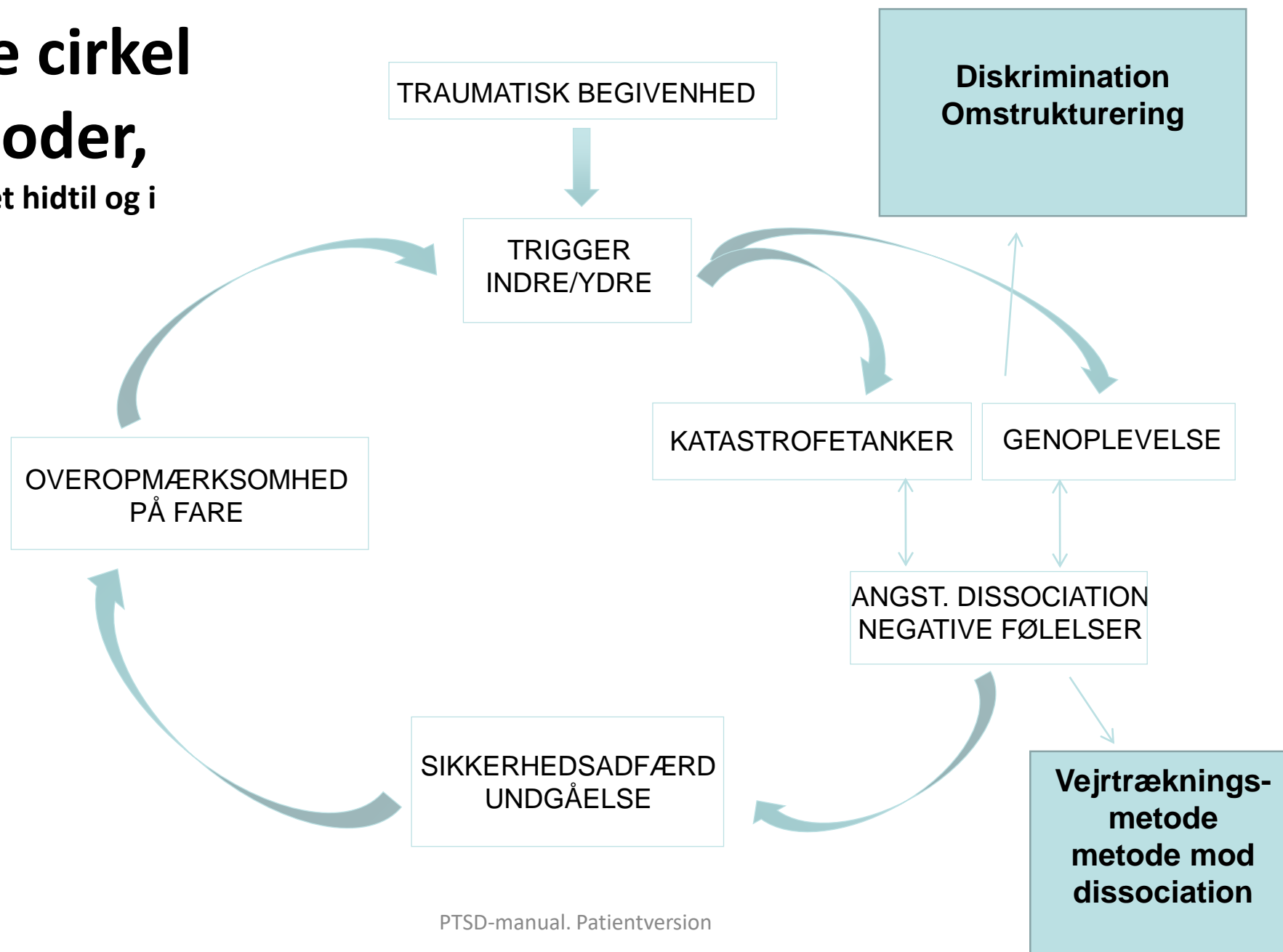
- En person har oplevet en eller flere traumatiske hændelser
- Personen er altid eller ofte overopmærksom på om der er fare
- Situationer, der minder om traumet i større eller mindre grad, trigger genoplevelse af dele af traumet eller katastrofetanker (fx dette kan blive farligt)
- Der opstår angst
- Personen undgår situationen eller flygter eller deltager kun i situationen med sikkerhedsadfærd (fx ved at have en person med)
- Dette øger overopmærksomheden på fare
- Dette mønster kan brede sig, således at en række neutrale situationer vækker, angst, katastrofetanker eller genoplevelse og undgåelse

Den onde cirkel



Den onde cirkel med metoder,

der er gennemgået hidtil og i
dette modul



Omstruktureringsmetoden

- Anvendes når triggere giver dig angst eller andre ubehagelige følelser og katastrofetanker (negativ automatisk tænkning) om dig selv, andre eller situationen
- Formålet er at finde alternative tanker
 - Hvad tænker jeg lige nu?
 - Hvad bygger jeg egentlig på, er der grund til at tænke som jeg gør?
 - Kunne jeg tænke noget andet, der er mere omsorgsfuldt mod mig selv og mere realistisk?
 - Kunne jeg tænke noget, som beroliger mig fremfor at skræmme mig?
- Evt. kombineret med vejrtrækningsøvelse

Diskriminationsmetoden

- Anvendes når en situation trigger angst og genoplevelse eller tanker om, at situationen er ligesom traume-situationen
- Fokuser på forskelle (diskriminér) mellem dengang og nu (fokuser ikke på ligheder)
 - Hvad karakteriserede dig, andre mennesker og situationen dengang?
 - Hvad er anderledes i dag (i den situation, der gør dig angst)?

Eksempel (hører hurtige skridt bagfra – de minder om noget fra traumetidspunkt).:

Dengang, jeg var udsat for et røveri gik jeg alene i en park. Det var aften. Jeg havde min taske hængende over skulderen.

Nu er det dag. Her er mange mennesker. Jeg kan vende mig om og se hvem det er. Jeg har ikke taske med. Der er ingen fare.

- Evt. kombineret med vejrtrækningsøvelse

Dissociation

- Betyder at noget er ”spaltet fra bevidstheden”
- Dissociation viser sig ved
 - Følelse af at omverden opleves som uvirkelig (derealisation)
 - Følelse af ikke at være i kontakt med sig selv (depersonalisation)
 - Huller i hukommelsen
 - At man ikke er tilstede i nuet
 - Genoplevelser (flashbacks og mareridt) er forbundet med dissociation – de opleves løsrevet fra ens historie og opleves som om de sker her og nu

Hvordan kan man modvirke dissociation?

- Dissociation bringer dig væk fra tilstedeværelse i nuet
- Brug DINE SANSER og DIN KROP til at bringe dig tilbage i nutiden
- Prøv nogle af følgende øvelser:
 - Beskriv hvad du ser uden for vinduet i så mange detaljer som muligt
 - Benævn alle hvide ting i rummet
 - Læg mærke til ryglænet mod din ryg, lår og bagdel mod stolesædet og dine fodsåler mod gulvet
 - Beskrive en plakat, som du kan se i lokalet. Beskriv den som om, du beskrev den over telefonen (fakta ikke domme og associationer)
 - Stå op og hop, klap, ryst eller gå rundt
 - Fokuser først på bordet foran terapeuten, herefter på et punkt lige under ansigtet og til sidst på selve ansigtet
- Hvilke øvelser virker for dig?
- Hvis du sammen med dissociationen får ufrivillig genoplevelse af traumet anvendes Diskrimination.

Triggere

Trigger	Følelse	Oplevelse af lighed, genoplevelse eller negativ automatisk tanke	Diskrimination: Hvad er anderledes/neutralt? eller Omstrukturering: Hvad kunne jeg tænke i stedet for?

Diskrimination

Dengang	Nu

Analyse og omstrukturering

Situation	Følelse	Negativ automatisk tanke	Alternativ tanke	Konsekvens

Hjemmearbejde fra session 3

- Læg mærke til hvilke triggere af angst (eller lignende følelser), du har i ugens løb. Skriv nogle af dem i skemaet Triggere
- Læg mærke til om der triggere oplevelse af lighed med traumet eller andre negative tanker
- Tænk tilbage på situationer, du har været i og udfyld skemaerne Diskrimination og Omstrukturering. Anvend dem i nye situationer, hvor katastrofetanker og genoplevelser triggere
- Udfyld også et af skemaerne efter, at du har fået triggere negativ automatisk tænkning eller genoplevelse

Hjemmearbejde fra session 4

Som sidste gang. Desuden:

- Læg mærke til om du dissocierer og hvilke tegn, der er på dette
- Anvend metoder til at komme tilbage til her og nu, gerne 1-3 gange dagligt (også selv om du ikke dissocierer) og find ud af, hvilke metoder, der er bedst for dig
- Vælg nogle tidspunktet hver dag, hvor du registrerer, hvad du føler og mærker i kroppen

MODUL 3

Session 5-7

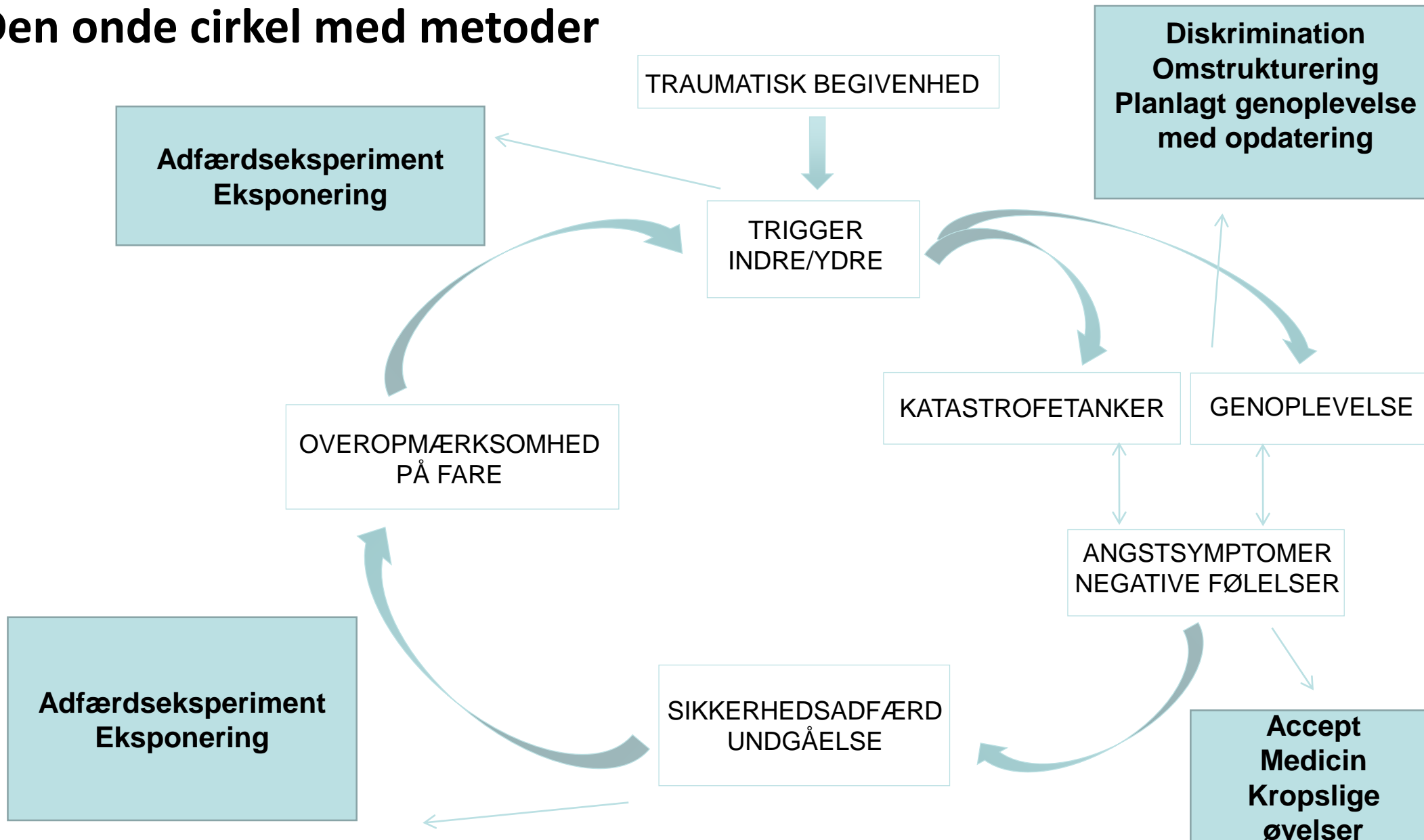
Adfærdseksperiment og in-vivo-eksponering

Session 5-7: Undgåelse, eksponering og adfærdseksperiment.

Formål:

- At du bliver opmærksom på nogle af de situationer og ting, du undgår i hverdagen (som du plejede at gøre før traumet og/eller gerne ville kunne gøre)
- At du introduceres til eksponering og adfærdseksperiment
- At det undersøges hvilken af metoderne, der passer bedst til dig (ofte begge) og at du afprøver den eller dem i sessionen og hjemme

Den onde cirkel med metoder



Undgåelse, sikkerhedsadfærd og coping

Adfærd, der opstår for at reducere angst og ubehag, men som ikke er hensigtsmæssig:

- Undgåelse = blive væk, flygte
- Sikkerhedsadfærd = være tilstede, men gøre noget (uhensigtsmæssigt) for at føle sig tryk
- Foregår ofte diskret og måske uden at man selv er opmærksom på det. Starter ofte i det små og breder sig
- Er med til at vedligeholde symptomerne, fordi de bygger på katastrofetanker
- Coping i en situation, der vækker angst, er at blive der, gå imod trangen til at flygte og at ændre sin tænkning (samt bruge vejrtræknings- og øvelser, der modvirker dissociation)

Hjemmearbejde til adfærdseksperiment fra session 5

- Hjemmearbejdet er dels et adfærdseksperiment (eller gerne flere), der er planlagt i sessionen
- Vælg en situation (trigger), du plejer at undgå (der ikke giver for højt angstniveau)
- Udfyld skemaets 4 første kolonner (Adfærdseksperiment)
- Gennemfør eksperimentet og udfyld sidste kolonne
- Gør situationer, der spontant opstår i din hverdag, til adfærdseksperimenter, hvor du får nye erfaringer, der afkræfter dine negative tanker og skriv dine erfaringer ind i skemaet

Adfærdseksperiment

Hypotese (katastrofetanke)	Alternativt perspektiv (tanke)	Valg af situation. Hvad vil du gøre, som du ikke plejer at gøre?	Dato for ekspe- ri- ment	Hvad skete? Hvad lærte du?

Session 6: Den onde cirkel med metoder. Eksponering.

Fortsat brug af de hidtil introducerede metoder

Formål:

- At få forståelse af eksponerings rationale og hvorfor eksponering er vigtig
- At udarbejde eksponeringsplan(er) i form af eksponeringshierarki(er), hvoraf et ender med eksponering for traumested (eller lignende)
- At anvende omstrukturering, diskrimination og evt. vejrtrækning og evt. dissociationsøvelser under eksponering
- Gerne aftale eksponering fra sessionen
- At sikre, at introducerede metoder kendes og anvendes

Eksponering

Formål:

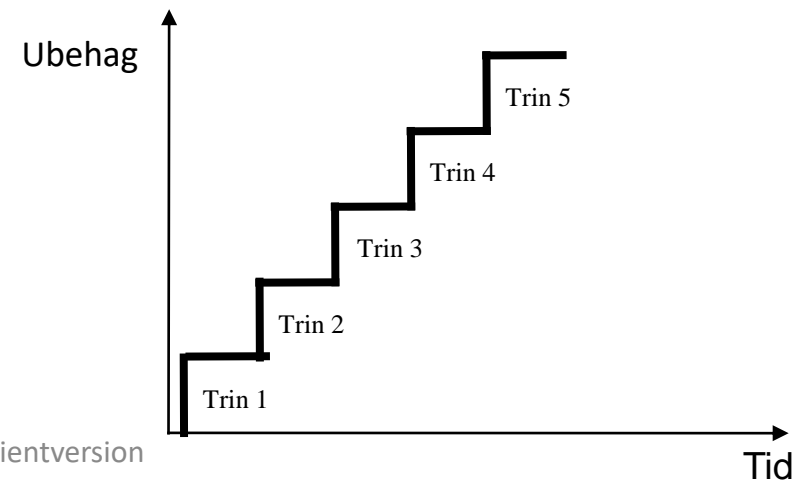
At bryde undgåelse og sikkerhedsadfærd. Selvom adfærden medfører midlertidig lettelse, er den med til at vedligeholde og forværre din PTSD

At mærke på egen krop, at ubehaget daler af sig selv uden brug af sikkerhedsadfærd

Få erfaring med, at katastrofetankerne er urealistiske

Få erfaring med at alternative tanker hjælper

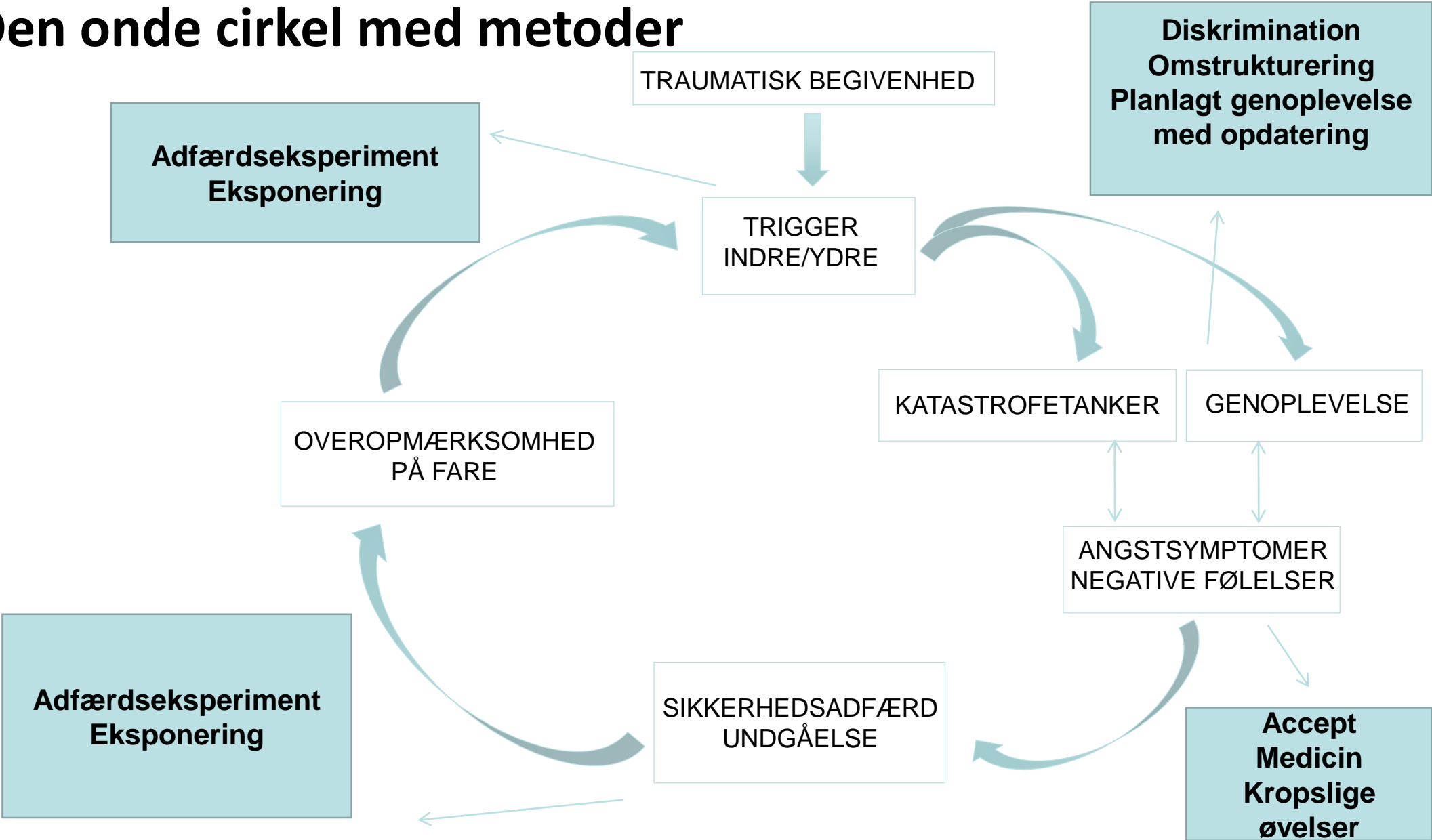
Kan gradueres:



Gradvis eksponering for situationer

- Ved eksponering for situationer, udsætter man sig planlagt for steder, lyde, lugte og lignende, som man undgår, fordi de giver angst og evt. minder om traumet og giver angst
- Man øver sig i at blive i en situation i stedet for at forlade den (flygte)
- Hvis man bliver i situationerne, vil angsten falde
- Under eksponeringen anvender man diskrimination og alternative tanker og lærer sig selv at se realistisk på situationen og være omsorgsfuld mod sig selv
- Man udsætter sig gradvist, trin for trin, i eget tempo for mere og mere angstprovokerende situationer
- Hvert trin skal gøres mange gange, helst dagligt

Den onde cirkel med metoder



Tænkning – sikkerhedsadfærd og undgåelse

Eksempler

Tænkning

Adfærd

Hvis jeg besøger stedet, hvor det skete eller steder der ligner eller steder, hvor der er, eller hvis jeg bærer det samme tøj igen... ...vil der ske en ny ulykke ...får jeg et nervøst sammenbrud	Undgår stedet hvor det skete, eller lignende steder eller steder, hvor elementer af traumet findes eller fx at bære lignende påklædning
Hvis jeg går alene på gaden, sker der mig noget	Bliver hjemme; følges altid med andre; skanner folk eller omgivelser for tegn på fare
Hvis ikke jeg tjekker bakspejlet hele tiden, sker der en ny ulykke	Undgår at køre i bil; tjekker bakspejle

Tænkning – sikkerhedsadfærd og undgåelse

Eksempler

Tænkning

Adfærd

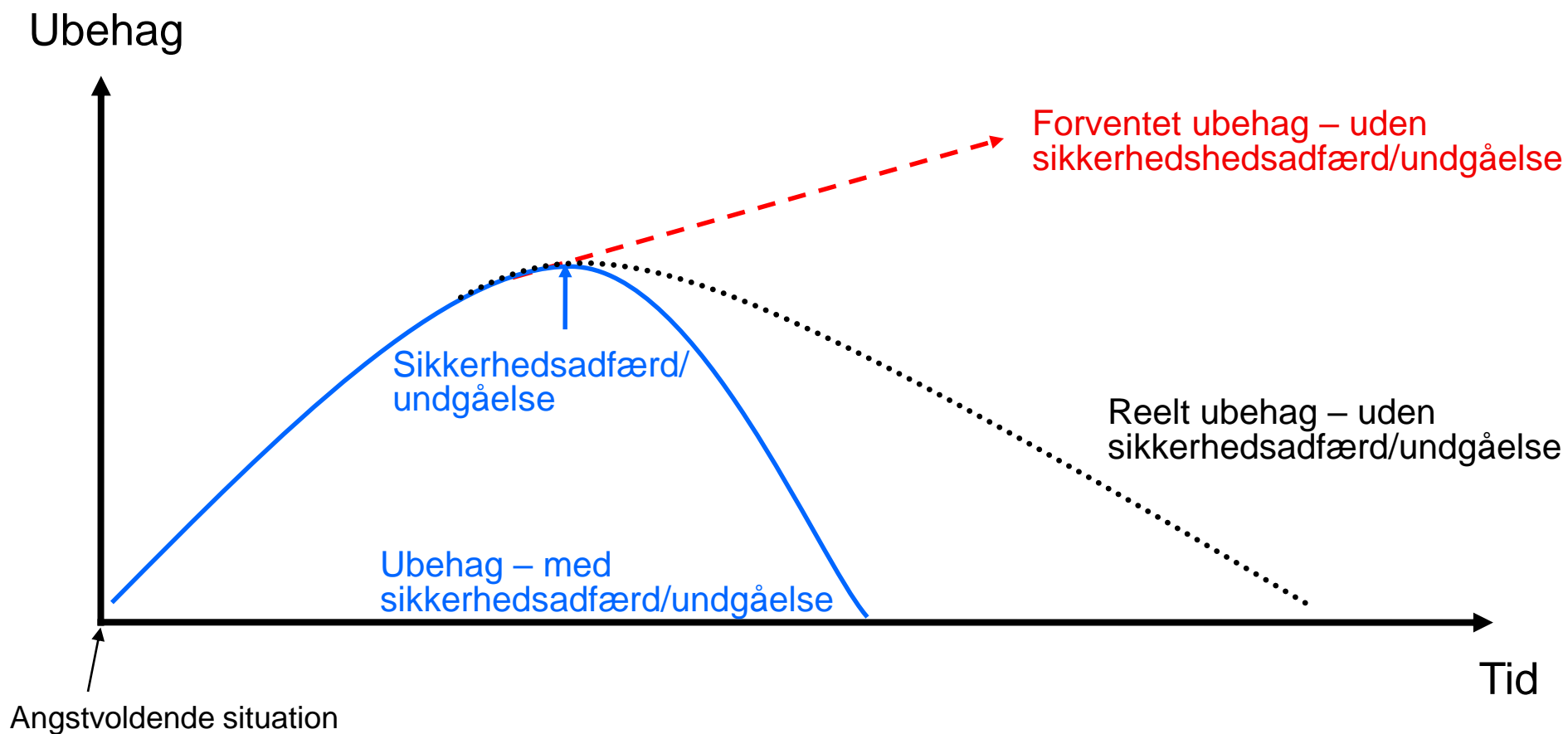
Hvis jeg planlægger noget (fx en ferie), vil den næste katastrofe indtræffe	Undgår at lægge fremtidsplaner
Hvis jeg rejser mig fra min plads, vækker jeg opsigt og andre vil tænke negativt om mig	Bliver siddende (også hvis jeg skal på toilettet); sidder stift; undgår at se venner
Hvis jeg gør ting jeg tidligere nød... ...vil jeg blive mindet om traumet og vil ikke kunne klare det	Opgiver lystfyldte aktiviteter

Tænkning – sikkerhedsadfærd og undgåelse.

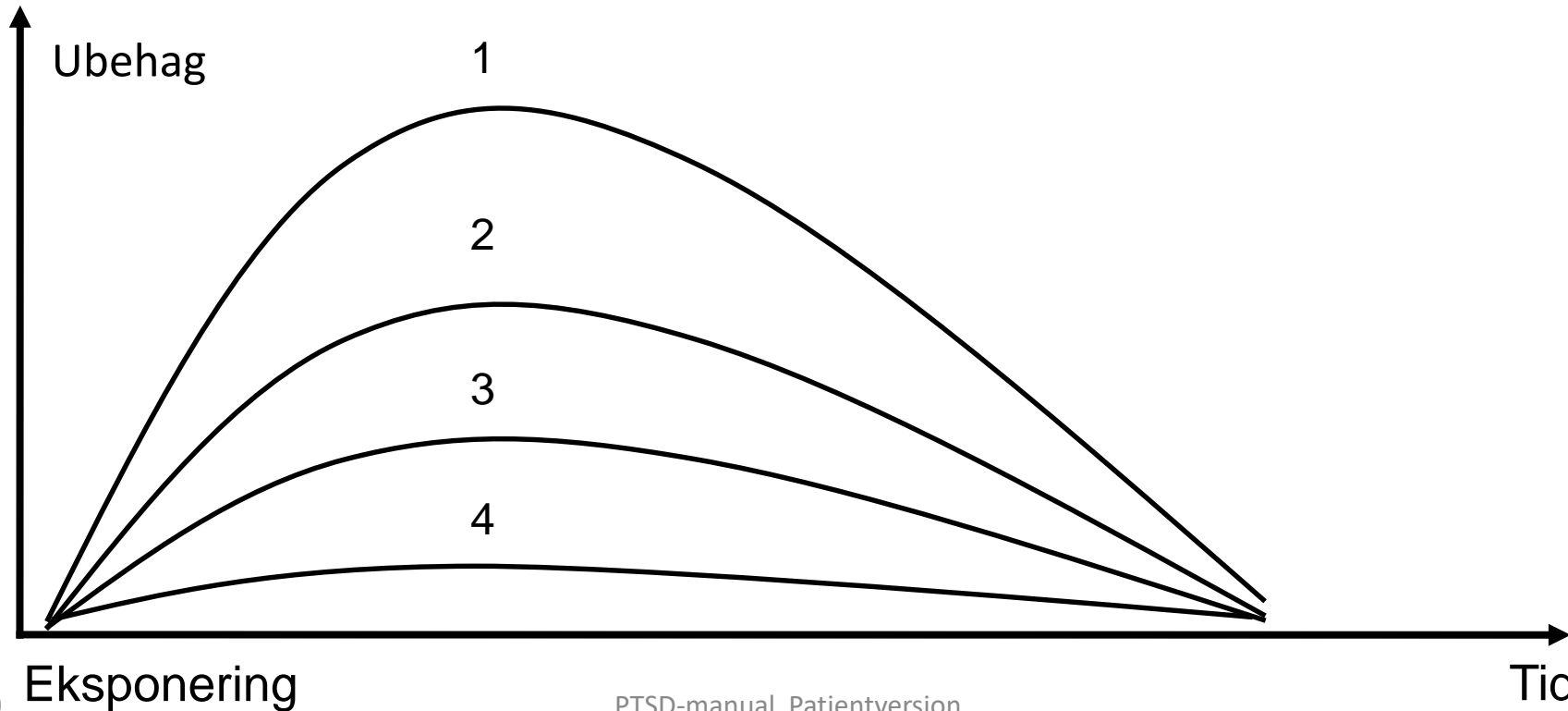
Eksempler

Tænkning	Adfærd
Hvis jeg viser mit ansigt... ...vil folk væmmes ved at se mine ar	Undgår andre mennesker; dækker ansigtet til; bruger megen make-up
Hvis jeg går i seng... ...vil jeg få mareridt ...vil jeg ikke opdage, hvis nogen forsøger at trænge ind	Holder sig længe oppe
Hvis jeg oplever mere stress... ...får jeg et hjerteanfald ...får jeg et psykisk sammenbrud	Undgår situationer, der er forbundet med stress

Eksponering



Angst ved gentagen eksponering



Eksponeringsplan – gradvis eksponering

- Vælg et mål
- Planlæg et starttrin og de følgende trin, sådan at du nærmer dig målet
- Trinnene bliver sværere og sværere, dvs. giver mere angst og trang til undgåelse. Husk at forberede dig på at ændre negativ automatisk tænkning og genoplevelse – vær klar med de kognitive metoder
- Adfærden på det enkelte trin skal gøres hver dag i en uge og gå gerne et trin op dagen før terapi
- De fleste med PTSD har behov for flere eksponeringsplaner
- En af dem bør ende med, at man befinder sig på traumestedet eller et sted, der ligner

Eksponeringsplan – gradvis eksponering II

- Der skal være tale om et **konkret sted**, f.eks. *”Netto på Gasværksvej”, ”Uden for Silvan i Fisketorvet”, ”Under uret på Hovedbanegården” osv.*
- Aftal et **konkret tidspunkt** for eksponeringen (der kan være stor forskel på dag, nat, myldretid osv.)
- Eksponeringen skal som hovedregel kunne **gentages mindst fem gange ugentligt** (afklar derfor økonomiske og geografiske udfordringer)
- Patienten skal have forberedt sig, så han –hun har kognitive metoder klar til anvendelse overfor NAT og genoplevelse under eksponeringen
- Afdæk subtil **sikkerhedsadfærd**, som patienten skal undlade at bruge under eksponeringen (musik, solbriller, hætte, kigge over skulderen, sidde et skjult sted osv.).

Eksponeringsplan

Mål		
	Startdato	Antal gange gennemført
Trin 5		
Trin 4		
Trin 3		
Trin 2		
Trin 1		

Hjemmearbejde til gradvis eksponering session 6-7

- Daglig eksponering efter plan (med omstrukturering og diskrimination)
- Det aftales, at du eksponerer for det trin, du er nået til, hver dag og dagen før terapi prøver eksponering på næste trin
- Planlæg hvilke alternative tanker og diskrimination du vil anvende under eksponering og udfyld skema før og efter eksponering
- Husk også at anvende vejrtrækningsøvelse og øvelser mod dissociation
- Brug også situationer, der opstår spontant i din dagligdag til eksponering og adfærdseksperimenter

MODUL 4

Traumeeksponering

Session 8-11: Direkte traumebearbejdning; Imaginær eksponering (eksponering i fantasien)

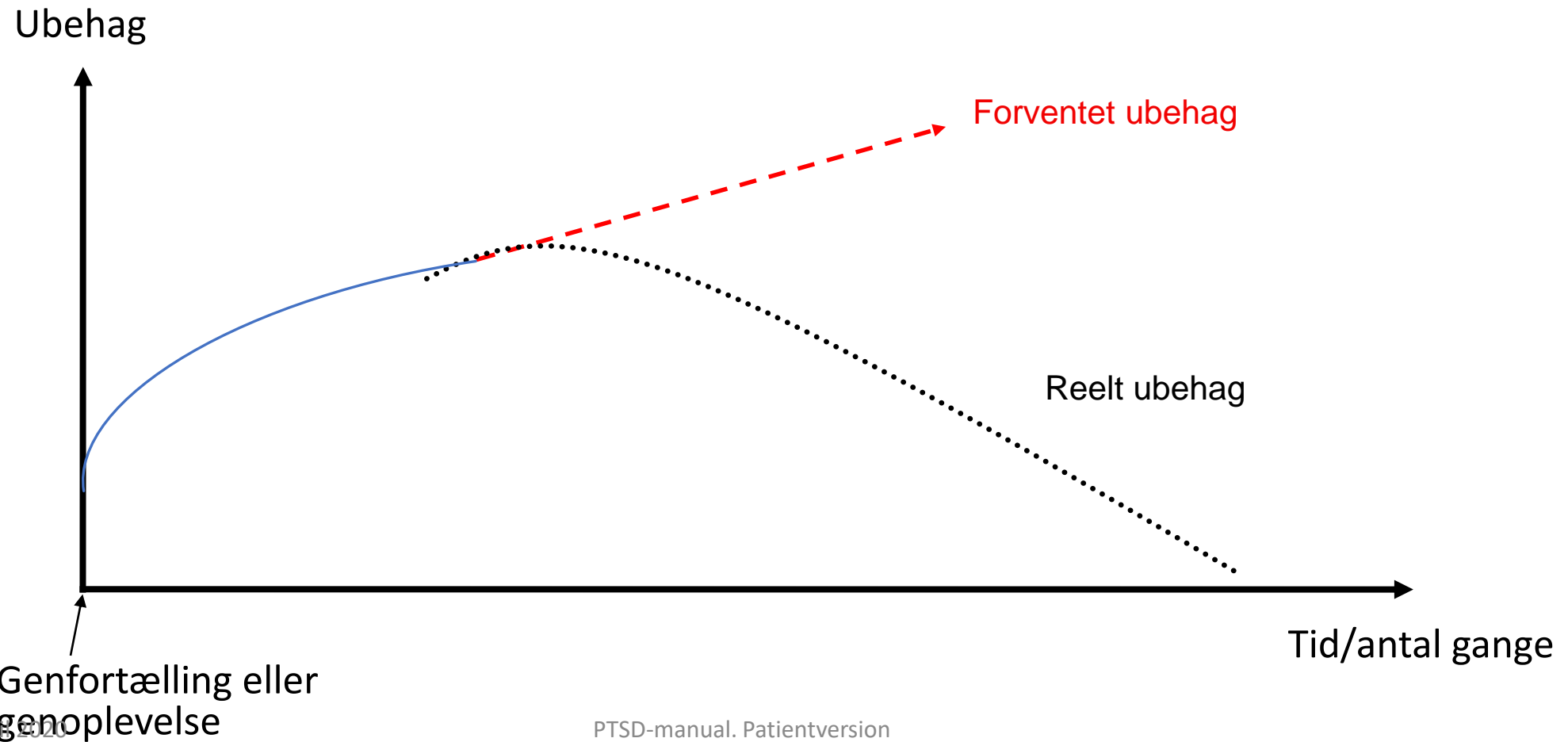
Formål:

- Reducere ufrivillig genoplevelse og erindring
- Rekonstruktion og bearbejdning af erindring
- Reducere emotionel og adfærdsmæssig reaktion, herunder undgåelse, på ufrivillig genoplevelse
- Modificere og ændre antagelser, vurderinger og levereregler
- Få placeret traumet eller flere traumer i din livshistoriske sammenhæng
- Opnå mening
- Rationalet er både habituering og ændring af negativ tænkning, relateret til traumet
- Husk ved alle sessioner at spørge til in vivo eksponering, der bør foregå mellem hver session

Mål for arbejdet med traumet

- Mindske ufrivillig genoplevelse og erindring
- Reducere emotionel og adfærdsmæssig reaktion på ufrivillig genoplevelse
- Rekonstruere og bearbejde erindring
- Modificere og ændre antagelser, vurderinger og levereregler
- Opnå mening
- Få placeret traumet eller flere traumer i en livshistorisk sammenhæng

Eksponering for eget traume – genfortælling eller genoplevelse



Formål med planlagt genoplevelse

- Ophøre med angst for, forsøg på undgåelse af og uhensigtsmæssige strategier overfor genoplevelser
- Reducere genoplevelser
- Blive bevidst om, at det er erindringer – ikke ”her og nu” hændelser
- Opleve selv at kunne fremkalde og udfase erindringen (have kontrol-ikke være passivt offer)
- Inkorporere formildende elementer
- Tilvænning (”habituering”)

Tre trin i traumebearbejdning

1. Du lever dig ind i traumet og beskriver det i nutid fra det startede til du var (mere) tryk/sikker – støttet af terapeuten
2. Med åbne øjne drøfter I det, du oplevede på trin 1, og planlægger, hvordan din erindring kan modificeres
3. Med lukkede øjne genoplever du igen traumet, men føjer nu med terapeutens hjælp de nye elementer ind. Dette trin optages på din mobil

Efter genoplevelse og genfortælling – revurdering af traumehændelse eller aktuel situation

Situation	Oprindelig tanke	Følelse/krop	Opdatering (hvad jeg ved nu)

Hjemmearbejde efter sessioner med direkte traumeeksponering

Genoplevelse:

- Anvend den opdaterede version, når du har ufrivillige genoplevelser
- Lyt til optagelsen mange gange
- Fortsæt med de øvrige øvelser og metoder, du har lært indtil nu

Genfortælling:

- Anvend den opdaterede version, når du har ufrivillige genoplevelse
- Tænk traumet eller perioden igennem og læg stor vægt på de nye elementer
- Fortsæt med de øvrige øvelser og metoder, du har lært indtil nu

Begge:

- Tanke: "Hvis jeg får flashback, mister jeg kontrollen"
- Adfærdseksperiment: Fremkald bevidst erindring om traumet

MODUL 5

Skam, skyld og vrede

Session 12 – 16: Skyldfølelse, skam og vrede. Diverse metoder og leveregelarbejde

- Formål:
- At du får indsigt i om og hvordan skyld, skam og vrede belaster dig i din relation til andre og i din tilværelse generelt (efter traumet eller traumerne)
- At du får indsigt i, hvilke situationer, der forværrer disse følelser
- At du får nogle metoder til at modificere disse følelser

Skam, skyldfølelse og vrede

Kan være fx. være forbundet med:

- Min vurdering af, hvad jeg gjorde eller ikke gjorde under traumet eller i en periode af mit liv (skyld, skam),
- Min vurdering af hvilket menneske, jeg er i dag (skyld, skam),
- Min vurdering af, hvad andre gjorde eller ikke gjorde (skam, vrede)
- Mine antagelser om, hvordan jeg vil handle fremover

Skyldfølelse

Om:

- At traumet eller traumerne hændte
- At jeg gik fri eller overlevede (mens det gik andre dårligt, andre kom af dage)
- Hvad jeg gjorde eller ikke gjorde under traumet eller traumerne
- At jeg ikke kan overvinde mine symptomer

Arbejde med skyldfølelse

- Identificere triggere (der medfører eller forværrer følelsen)
- Anvende Lagkagemodellen (fordele skyld på flere end kun sig selv)
- Forestille dig en anden i din situation og vurdere denne person
- Observere situationen og dig selv på en accepterende, ikke-fordømmende måde
- Tale med andre om situationer, der giver dig skyldfølelse
- Senere introduceres endnu en metode: leveregelarbejde og adfærdseksperiment

Arbejde med skyldfølelse i forhold til traumet. Giv ikke-dømmende svar

Hvilke andre forklaringer kunne der være?

Hvem var ellers involveret?

Hvor meget magt eller mulighed havde du egentlig til at influere på det, der skete?

Hvordan så det ud for dig dengang? Hvorfor handlede du, som du gjorde dengang?

Havde du mulighed for at vide, hvad der ville ske?

Havde du mulighed (tid eller alder eller livssituation), der gav dig mulighed for at overveje og finde andre løsninger?

Hvis du skal vurdere forløbet uden at tage udgangspunkt i skyldfølelsen, hvad kan du så nå frem til?

Skamfølelse

Indebærer ofte misopfattelse af:

- Hvordan andre opfatter dit traume eller dine traumer
- Hvordan andre vurderer det, du gjorde
- Hvordan andre vurderer din tilstand i dag
- Fører ofte til at man føler sig mærkelig, dum, udstillet, ulækker
- Fører ofte til at man tænker på sig selv som svag, dum, fjollet, skør
- Fører ofte til, at man ser væk, ikke har øjenkontakt eller bliver vred

Skam er vigtig at ændre, da den ofte får mennesker til at trække sig tilbage fra andre

Arbejde med skamfølelse

- Identificere triggere (der medfører eller forværrer følelsen)
- Få fat i den "indre mobber" – gå imod den med selvomsorg
- Drøfte dine oplevelser af dig selv med andre
- Genoverveje hvad andre tænker om dig
- Forestille dig en anden i din situation og vurdere denne person
- Observere situationen og dig selv på en accepterende, ikke-fordømmende måde
- Tale med andre om situationer, der giver dig skamfølelse
- Lade være med at gemme dig for andre
- Senere introduceres endnu en metode: leveregelarbejde og adfærdseksperiment

Vrede

- Nogle mennesker har vrede efter at have været udsat for et traume (eller flere traumer)
 - På skæbnen
 - På gerningsmand
 - På andre, der var til stede
 - På nogen, der svigtede
- Nogle udvikler desuden skam eller skyldfølelse over deres egen vrede eller angst for ikke at kunne kontrollere den

Arbejde med vredesfølelse relateret til traumet

- Identificere triggere
- Acceptere følelsen overfor mennesker, der har gjort dig ondt
- Vurdere vredesniveau og mulig handling i situationer, hvor vreden er overdreven eller ikke skyldes den aktuelle situation
- Undersøge om der ligger vurderinger eller antagelser bag, som du ønsker at ændre
- Opdatere, som du har lært i forbindelse med genfortælling og planlagt genoplevelse af dit traume
- Hvordan ville din relation til x, oplevelse eller tilværelse være, hvis du opgav vreden?
- Senere introduceres endnu en metode: leveregelarbejde og adfærdseksperiment

NB! Vredesfølelsen kan fx være rettet mod nogen der var tilstede i traumesituationen, men som ikke hjalp eller mod gerningspersonen. Der er ligesom skyld og skam tale om en "langvarig" følelse, der kan have mere eller mindre intensitet.

Adskil denne følelse fra hidsighedsanfald eller vredesudbrud, der opstår pga. forhøjet alarmberedskab, som typisk kommer som et udbrud med høj intensitet, men ikke er direkte forbundet med traumet, fx kraftig vredsreaktion, hvis et barn spilder mælk eller en medpassager i en bus træder patienten over tæerne.

Vredesudbrud og hidsighedsanfald - regulering

Formål:

- At du bliver i stand til at identificere triggere, der udløser anfald af vrede eller hidsighed hos dig
- At du bliver i stand til at se, at vredesudbrud er tegn på øget alarmberedskab og anspændthed
- At du bliver i stand til at skelne mellem vrede over noget, der er hændt dig og vredesudbrud
- At du får tiltro til at ændringer i vredesudbrud, hvor den er uhensigtsmæssig, kan lade sig gøre
- At du får specifikke metoder til at arbejde med følelsesregulering

Problemer med kontrol af vredesudbrud og hidsighedsanfald

- Trigges:
- I samvær med en eller få andre
 - Når nogen gør noget
 - Når nogen siger noget
- I større grupper
 - Med mange indtryk
 - Mange mennesker samlet
- Når opgaver skal løses
 - Uventede hændelser
 - Når noget er svært

Hvad kan hjælpe?

- Tælle baglæns
- Tælle til 10
- Gå væk
- Nynne
- Omstrukturere
- Trække vejret roligt
- Drikke et glas vand
- Andet

Skema til regulering af vredesudbrud og hidsighed på forskellige niveauer

Niveau	Grad af vrede	Hvad du gøre?
10	Kraftig vrede; raseri; råbende	
9	Stærk vrede; tænkning helt uklar	
8	Stærk vrede; mange fysiske symptomer	
7		
6	Vred; tænkning énsidig	
5	Middel vrede	
4		
3	Begyndende vrede	
2	Gnavenhed	
1	Let irritation	

Hjemmearbejde

- Hvilke følelser er jeg især belastet af (ud over angst)? Læg mærke til skam, skyldfølelse og vrede
- Hvilke metoder, vil jeg afprøve inden næste gang og gennem den kommende tid?
- Husk fortsat din eksponeringsplan, adfærdseksperimenter og opgaver i forbindelse med at genvinde tilværelsen

Session 13 - 16: Generelle antagelser, vurderinger og levereregler. Leveregelarbejde

Formål:

- At du forstår forskellen ml. konkret tænkning og generel tænkning
- At du får indsigt i hvordan følelserne angst, skyld, skam og vrede samt tristhed ofte er forbundet med generelle antagelser (om fremtiden), vurderinger (af fortid og nutid) samt levereregler for din adfærd
- At du får indsigt i, hvordan tankerne skaber lavt selvværd, hæmmer eller hindrer forhold til andre, hindrer dig i at løse problemer og står i vejen for, at du kan få en bedre tilværelse
- At du bliver i stand til at arbejde på at modificere eller ændre din generelle, dysfunktionelle tænkning

Vurderinger, antagelser, levereregler

Generel, dysfunktionel tænkning ved PTSD

- Negative **vurderinger** af noget, der er sket, fx "Jeg burde have handlet anderledes"
- Negative **antagelser** om noget fremtidigt eller om andre mennesker, fx "Andre mennesker vil synes, jeg er svag" eller "Det kommer sikkert til at gå mig dårligt igen"
- U hensigtsmæssige **levereregler**, som er private regler man opstiller først og fremmest for, hvordan man skal omgås andre, fx, "Jeg skal altid være på vagt, ellers bliver jeg udsat for noget ubehageligt fra andre" eller "Da jeg ikke er noget værd, skal jeg finde mig i alting" eller "Da jeg ikke kan sætte grænser, skal jeg ikke have forhold til andre"
- Vurderinger, antagelser og levereregler er ofte forbundet med skyldfølelse, skam eller vrede og med at trække sig tilbage fra andre
- Vurderinger, antagelser og levereregler er ofte forbundet med lavt selvværd, lav selvtillid og isolationstendens
- Venskaber, intimitet, arbejdsrelationer, oplevelse af kontrol kan være påvirket af ovenstående

Generel tænkning, der står i vejen for dig

- Efter et eller flere traumer som ung eller voksen, kan man udvikle generelle negative tanker på et eller flere områder eller de har været der siden barndomstraumer. Typisk:
 - Om sig selv
 - Om traumet
 - Om symptomerne
 - Om psykologiske og sociale konsekvenser af traumet
 - Om andre
- Nogle af disse tanker har på et tidspunkt været meningsfulde/beskyttet dig, men fylder nu for meget og er for unuancerede
- Generelle tanker kaldes vurderinger, antagelser og levereregler. På hvilke områder har du især den type tanker (se evt. eksemplerne)?
- Vurder fordele – og ulemper ved at have og ikke have denne generelle tanke
- Hvilken kunne du tænke dig at ændre (først)?

Hvordan tænker du om dig selv, og hvordan vurderer du andre?

- Dig selv?
- Andre og relation til andre?
- Har du leveregler, der er dårlige for dig selv og forværrer din PTSD?

- I hvilke situationer viser det sig?

Det er vigtigt at øve sig i at have nye antagelser/vurderinger/levereregler

Adfærdseksperiment:

- Vælg en situation, hvor du plejer at anvende den leveregel/vurdering/antagelse, du nu ønsker at ændre
- Overvej hvad du tror der vil ske, hvis du anvender den nye
- Afprøv
- Eksperimentet skal modbevise din gamle leveregel og styrke den nye

Leveregelskema

Problemområde:

Leveregel/vurdering/antagelse, som jeg ønsker at ændre:

Fordele ved denne:

Ulemper ved denne:

Hvad ville jeg gerne kunne gøre i stedet på dette område?:

Ny leveregel/vurdering/antagelse:

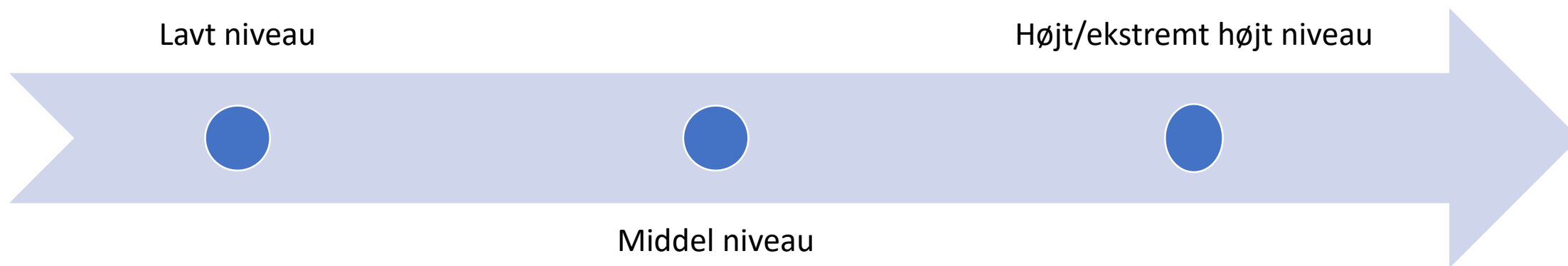
Husk, når jeg øver mig i at bruge ny leveregel/vurdering/antagelse:

Fordele – ulemper ved leveregel

Gammel leveregel		Ny leveregel	
Fordele	Ulemper	Fordele	Ulemper

Hvordan vil jeg gerne være?

Vælg en leveregel eller grundlæggende tanke om dig selv. Undersøg hvor du er i dag på dette område, hvor du har været, og hvor du gerne vil arbejde dig hen. Marker på linjen.



Adfærdseksperiment for leveregler

Hypotese: Leveregel, antagelse	Valg af situation Hvad vil jeg gøre, som jeg ikke plejer at gøre?	Dato for eksperiment	Hvad skete? Hvad lærte du? Fik du bekræftet nye/afkræftet gamle antagelse?

Hjemmearbejde fra session 13-16 (leveregler)

- Læg mærke til din tænkning og få især fat i dine negative antagelser, vurderinger og leveregler på det område, du har valgt
- Afprøv din nye leveregel/vurdering/antagelse så ofte som muligt
- Husk "fortrydelsesret" hvis du kommer til at anvende den antagelse, du ønsker at ændre
- Overvej om du kunne tænke anderledes (mere selvunderstøttende) på så mange områder som muligt

MODUL 6

Opsamling

Session 17: Opsamling, repetition og vurdering af, hvilke metoder, der er egnede. Genvinde tilværelsen

Formål:

- At skabe overblik over metoder, der er gennemgået indtil nu
- At sikre at du er i gang med at bruge metoder, der passer til dig
- At genopfriske metoder
- At drøfte hvor langt du er nået med at forfølge dine mål om at genvinde tilværelsen
- Aftaler relateret til dette
- Evt at lære dig problemløsningsmetoden

Genvinde tilværelsen

Formål:

- At sikre at du har arbejdet med og opnået nogle mål mht, hvor du vil hen socialt
 - Venskaber, bekendtskaber
 - Intime relationer
 - Arbejde, uddannelse
 - Fritid
 - Rejse
 - Mm

Hvilke planer og mål har du?

Er der noget, der står i vejen?

Hvordan vil du komme derhen?

Problemløsning

- Udvælg et problem
- Brainstorm med dig selv eller terapeut og nedskriv mulige løsninger
- Vælg et af løsningsforslagene (eller nogle stykker)
- Undersøg fordele, ulemper og hvor realistisk det er at anvende forslaget
- Afprøv det som hjemmearbejde

Hjemmearbejde fra session 17

- Afprøv problemløsning som aftalt i sessionen
- Udfyld den udleverede forebyggelsesplan

Forebyggelsesplan

Hvad har ændret sig i løbet af mit behandlingsforløb?	Hvilke emner har jeg arbejdet med?	Hvilke metoder har jeg arbejdet med?	Hvad er vigtigt, at jeg fortsat arbejder videre med efter behandlingens afslutning?	Hvordan ville jeg lægge mærke til, at min PTSD er ved at "blusse op"?	Hvilke metoder vil jeg bruge ved tegn på tilbagefald?	Hvem vil jeg søge hjælp hos, hvis dette bliver nødvendigt?

Session 18: Tilbagefaldsforebyggelse og fortsat arbejde

Formål:

- At gennemgå og færdiggøre forebyggelsesplanen, som patienten har haft med hjem