

Kognitiv terapi og misbrugsbehandling

2018

Stop Ung

Jens Wraa Laursen

Cand. psych., aut.

Specialist i klinisk psykologi

www.pkf.name

Modul 5

Problem- og målliste



Problem og mål

Afmindelige mål kognitiv

- misprægsbehandling
- at reducere afhængigheden ved at lære at håndtere træg
- at opfå andre og bedre copingstrænger til livsprægninger

• Beck et al 1993

Klinisk prioritering

Fæste for sig selv eller andre:

Centralitet
Reproduktion (af en ændring) / et omstade ændrer i et sted omstede eller bører vel for andre ændringer)

Nødvendige konsekvenser (fx: blidende øjne/else i trajeny)

Høj sandsynlighed for succes

Klientens eksplizite ønsker

Forhypotese af "ændringer", på sigt

Ændringer på lang sigt

Lidelse



Problem og mål

Almindelige mål i kognitiv misbrugsbehandling

- at reducere afhængigheden ved at lære at håndtere trang
 - at opnå andre og bedre copingstrategier til livsproblemer

• Beck et al. 1993



Problem og mål

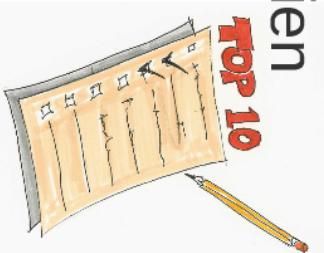
Almindelige mål i kognitiv misbrugsbehandling

- at reducere afhængigheden ved at lære at håndtere træng
- at opnå andre og bedre copingstrategier til livsproblemer
 - Beck et al. 1993

Problemliste

Der arbejdes fra tidligt i terapien
med problemliste

TOP 10



"Problemer" på listen er:

situationsbundne

knyttet til situationer der er følelsesmæssigt og/eller
adfærdsmæssigt belastende

hyppigt forekommende

I første omgang gerne en usorteret liste, men siden
prioriteret i relation til rammerne for
misbrugsbehandlingen

Klinisk prioritering

Fare for sig selv eller andre

Centralitet

Reproduktion (at en ændring i et område ændrer i et andet område eller baner vej for andre ændringer)

Nødvendige forudsætninger (fx. tilstedeværelse i terapien)

Høj sandsynlighed for succes

Klientens eksplícitte ønsker

Forebyggelse af "forringelser" på sigt

Ændringer på lang sigt

Lidelse

Tørresk & Rasmussen, 2009

SKEMA 6 Problem- og målsætningsliste

Skriv alle de problemer ned, som du synes, er vigtige for dig i tiden, også problemer, der ikke umiddelbart har relevans for dine symptomer. Dette kunne være problemer med beskæftigelse, økonomi, familie/venner, fritid selvvard, humoret eller lignende. Vær så specifik som muligt [skriv fx „mange sygmeddelinger“ frem for „problemer på arbejdet“]. Heretter opstilles konkrete realistiske målsætninger i forhold til hvert problem fx at have højt to sygedage pr. måned.



Målformulering

- når beslutning om ændring er truffet

Mål i fht. emner på problemlisten:

- formuleres i positive vendinger
- Undgå "død-mands-mål"
- beskrives konkret og med adfærd
- er i relation til det at være afholdende
- og om hvad vil klienten gerne opnå at kunne som afholdende eller ved at have kontrol over trang i bestemte situationer?
- skal bruges til at måle om der sker udvikling/ bedring



Hjælpestørsmål - til afklaring af mål

Trylle-fe spørgsmålet ("Hvis tryllefeen kom forbi din seng mens dusov og sørgede for, at du ikke længere brugte kræfter på problemet, hvornår ville du opdage, at hun havde været der (hvordan/hvem)....?")

Hvad vil der ske, hvis problemet forsvinder?

Hvordan kan vi måle om problemet bliver mindre/forsvinder/du har kontrol over din trang?

Ved beskrivelse af private oplevelser (tanker, følelser, indre tilstande) som mål eller negative mål, undersøges hvad klienten vil kunne gøre, hvis de havde disse tilstande eller mål blev opnået.



Litteratur:

Kognitiv terapi, nyeste udvikling. Arendt, M. & Rosenberg, NK. pp. 40.
Hans Reitzel, 2012

Kognitiv adfærdsterapi.
Beck, J. pp. 89.
Akademisk forlag, 2011.

Hjemmearbejde

- Arbejd med problemliste og målsætninger med din klienter.
- Brug problem- og målskemaet hertil.