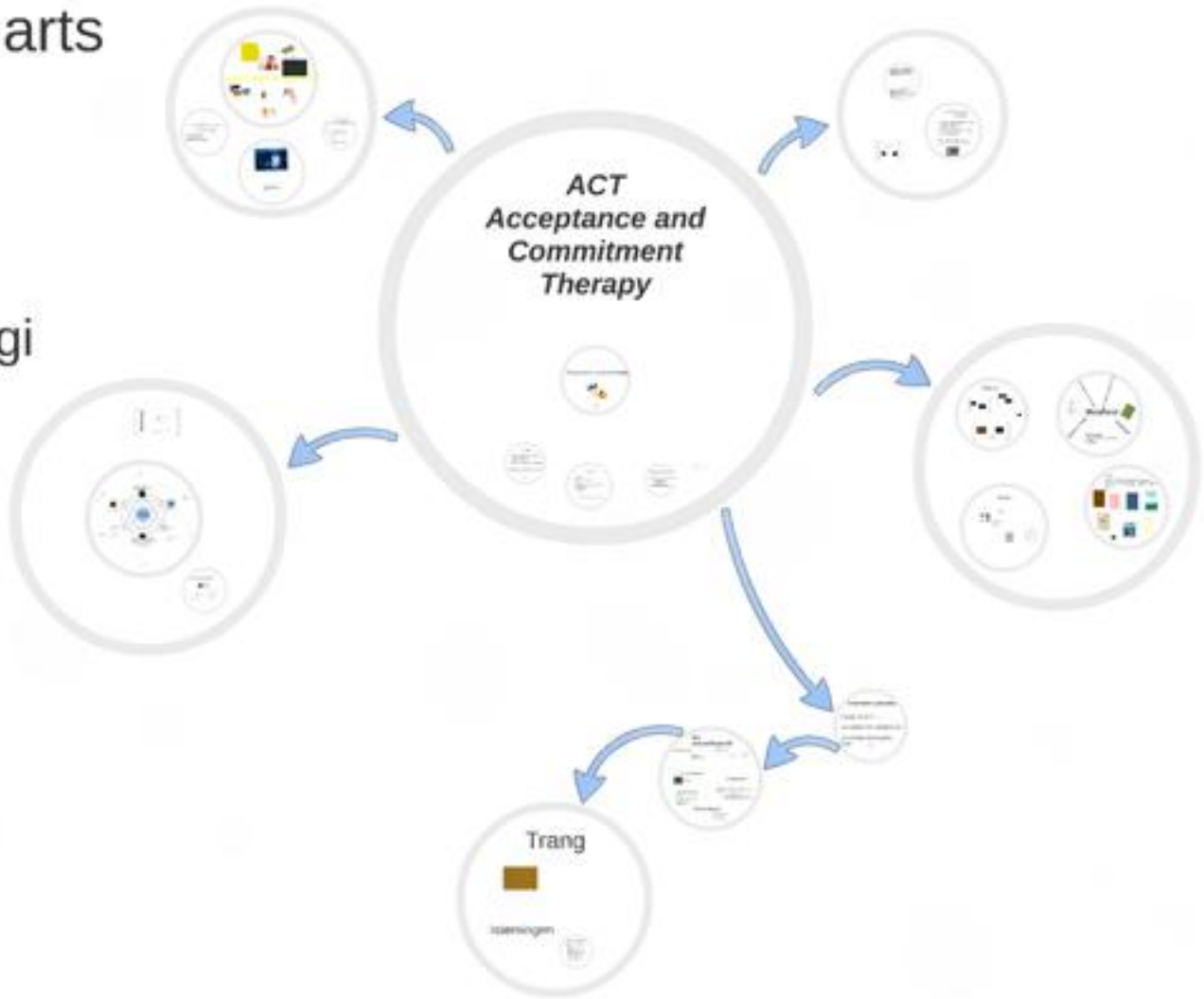
ACT og Dobbeltdiagnosebehandling 10.-11. feb. og 3.-4. marts '21

Jens Wraa Laursen
Cand. psych., aut.
Specialist i klinisk psykologi
www.pnf.dk

PSYKOLOGHUSET NYT FOKUS
Ungdoms- og voksenpsykologisk praksis



2. modul

- Matrix
- Behandlingsmål
- Trang
- Reflektioner om ACT og DD-behandling
- ACT og MI

Illustreret med øvelser, metaforer.

Afrunding af modu

Hjemmeopgave:
Hvad vil du forpligte dig til at arbejde med inden næste modul - med dig selv og/ eller klienter

Psykologisk fleksibilitet

Kontakt med nuet

En løbende ikke-dømmende kontakt med psykologiske og omgivelsesmæssige hændelser mens de sker

I modsætning til
overdreven optagethed af fortid og fremtid, manglende nærvær

Accept

Uden forbehold at tage imod de private oplevelser, der måtte dukke op.

I modsætning til
Oplevelsesmæssig undgåelse

Værdier

Kvaliteten ved ønskede handlinger

I modsætning til
manglende viden om egne værdier

Defusion

At forholde sig til tanker som tanker; "aftogstaveliggøre"

I modsætning til *kognitiv fusion*

Engageret handling

De skridt jeg tager i retning af mine værdier

I modsætning til
passivitet/impulsivitet/manglende retning

Selvet som kontekst/ det observerende selv

Det perspektiv jeg oplever tanker, følelser og sanseindtryk fra.

I modsætning til selvet som indhold

Kortlægning af psykologisk ufleksibilitet
De 6 kerneprocesser

1: *(Overvejende begrebsliggjort) fortid eller fremtid, begrænset viden om selv*: Hvor meget tid bruger din klient på at dvæle ved fortiden eller fantasere/bekymre sig om fremtiden? Hvilke elementer af fortiden eller fremtiden dvæler hun ved? I hvilken udtrækning er hun uden forbindelse med eller mangler opmærksomhed på sine tanker, følelser og handlinger?

2: *Fusion*: Hvilken type (besværlig) kognitivt indhold er din klient fusioneret med - fastlåste regler eller forventninger, selvbegrænsende antagelser, kritik og bedømmelser, årsagsforklaringer, have ret, ideer om håbløshed eller værdiløshed eller andet?

3: *Oplevelsesmæssig undgåelse*: Hvilke private oplevelser (tanker, følelser, erindringer osv.) prøver din klient at undgå? Hvordan gør hun det? Hvor dominerende er oplevelsesmæssig undgåelse i hendes liv?

4: *Bundethed til det begrebsliggjorte selv/det beskrivende selv*: Hvad er din klients "begrebsliggjorte selv"? Ser han sig for eksempel som ødelagt/itu/uelskelig/svag/forkert/ dum osv eller ser hun måske sig selv som stærk/overlegen/succesfuld? Hvor fusioneret er han med dette selvbillede? Definerer hun sig i fht. sin krop, sine karaktertræk eller en bestemt rolle, beskæftigelse, diagnose?

5: *Manglende bevidsthed om værdier/kontakt med værdier*: Hvilke kerneværdier er din klient ikke bevidst om, negligerer eller handler i uoverensstemmelse med? (Typiske negligerede værdier er f.eks. forbundethed, omsorg, deltagelse, autensitet, åbenhed, egenomsorg, medfølelse for sig selv, kærlig, nærende, leve i nuet).

6: *Uhjælpsom adfærd*: Hvilke impulsive, undgående eller selvnedgørende handlinger laver din klient? Mangler hun at gøre noget, når det er nødvendigt? Eller fortsætter hun ud over hvad der er hensigtsmæssig? Hvilke personer, steder, situationer og aktiviteter undgår han eller trækker han sig fra?

Frit efter Harris, R.: Act Made Simple, New Harbinger Pub., Inc. 2009, oversat af Jens Wraa Laursen

Matrix (e. K.Polk)

Psykologisk flexibilitet øges ved evnen til at sortere det vi bemærker på to dimensioner

At være tilstede i nuet og være i stand til smidigt at justere sin adfærd fra situation til situation, sådan at man bedst muligt efterlever de valgte værdier

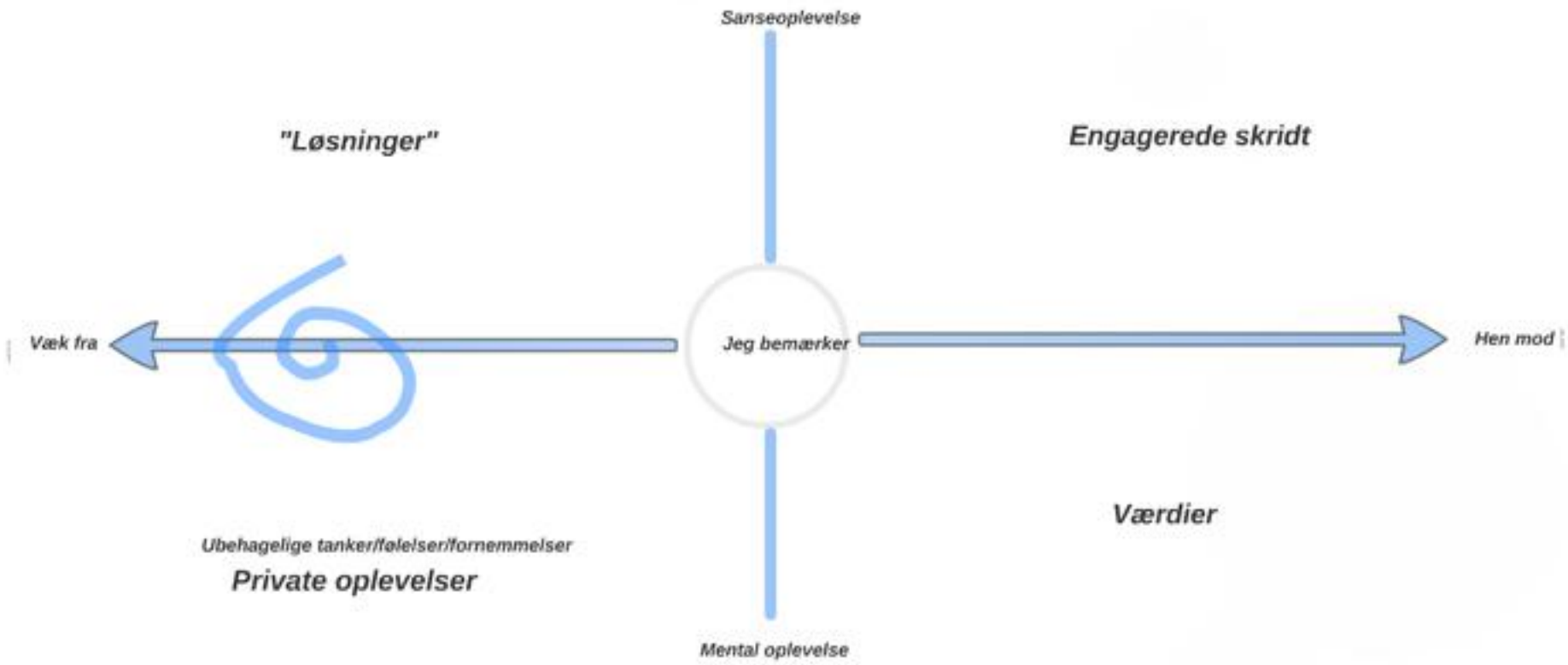
Sanseoplevelse

Psykologisk flexibilit

At være tilstede i nuet og være i stand til smidigt at justere sin adfærd fra situation til situation, sådan at man bedst muligt efterlever de valgte værdier

Matrix (e. K.Polk)

Psykologisk fleksibilitet øges ved evnen til at sortere det vi bemærker på to dimensioner



Informeret samtykke

Fortæl om ACT

Om måden der arbejdes på

Om mulige ubehagelige sider

Fx. "Vi arbejder med at slippe kampen med at få kontrol over tanker og følelser til fordel for at blive mere aktiv med de ting, der giver dig mening og tilfredshed"

Fx. "Du vil opdage at jeg bruger mange øvelser, metaforer og anekdoter. Det handler om at *mærke* det, der skal læres, snarere end at tale om det. Lidt som når man skal lære at cykle."

Fx. "Jeg kan finde på at bede om din villighed til at tænke på noget eller gøre noget, der ikke nødvendigvis føles rart, men det er dit valg, om du vil være med til det."

Ball
SELF SEALING

Om behandlingsmål

Emotionelle mål

Jeg vil bare gerne være glad
Jeg vil gerne have mere selvværd
At opnå ro
Ingen vad hvordan vi opnår dem
Jeg ikke kan give indsigtsprocessen
Jeg er nødt til at føle dog ... fer jeg kan ...

Dødemandsmål

- Noget en død mand er bedre til at opnå end en levende
- Giver ingen retning i behandlingen

ACT-mål og -værdispørgsmål

eller

- Hvad ønsker du at opnå?
- I hvilken retning vil du gerne gå?
- Hvad vil du gerne have at dit liv skal handle om?
- Hvilken slags person vil du gerne være?

Forståelsesmål

- Jeg vil gerne forstå hvorfor jeg gør sådan?
- Jeg vil gerne vide hvordan jeg er blevet sådan her?
  - Indsigt kan være en del af behandlingsprocessen - ikke et mål
  - Årsagsforklaringer kan virke fastlåsende

Tryllefe-øvelsen

Hvis du vågnede op i morgen og ikke længere slås med det du oplever problematisk...
- Hvordan ville det ses?
- Hvem ville bemærke det?
- Hvornår ville du opdage det?

Udtryk forandringen i adfærdstermer

Emotionelle mål

Jeg vil bare gerne være glad
Jeg vil gerne have mere selvværd
At opnå ro
Ingen ved hvordan vi opnår dem.
Jagten kan give inaktivitet/passivitet
Jeg er nødt til at føle mig .... før jeg

lingsmål

Dødemandsmål

- Noget en død mand er bedre til at opnå end en levende
- Giver ingen retning i behandlingen

Forståelsesmål

- Jeg vil gerne forstå hvorfor jeg gør sådan?
- Jeg vil gerne vide hvordan jeg er blevet sådan her?
    - Indsigt kan være en del af behandlingsprocessen - ikke et mål
    - Årsagsforklaringer kan virke fastlåsend

ACT-mål og -værdispørgsmål

eller

- Hvad ønsker du at opnå?
- I hvilken retning vil du gerne gå?
- Hvad vil du gerne have at dit liv skal handle om?
- Hvilken slags person vil du gerne være?

Tryllefe-øvelsen

Hvis du vågnede op i morgen og ikke længere slås med det du oplever problematisk...

- Hvordan ville det ses?
- Hvem ville bemærke det?
- Hvornår ville du opdage det?

Udtryk forandringen i adfærdstermer

Trang

Isterningen

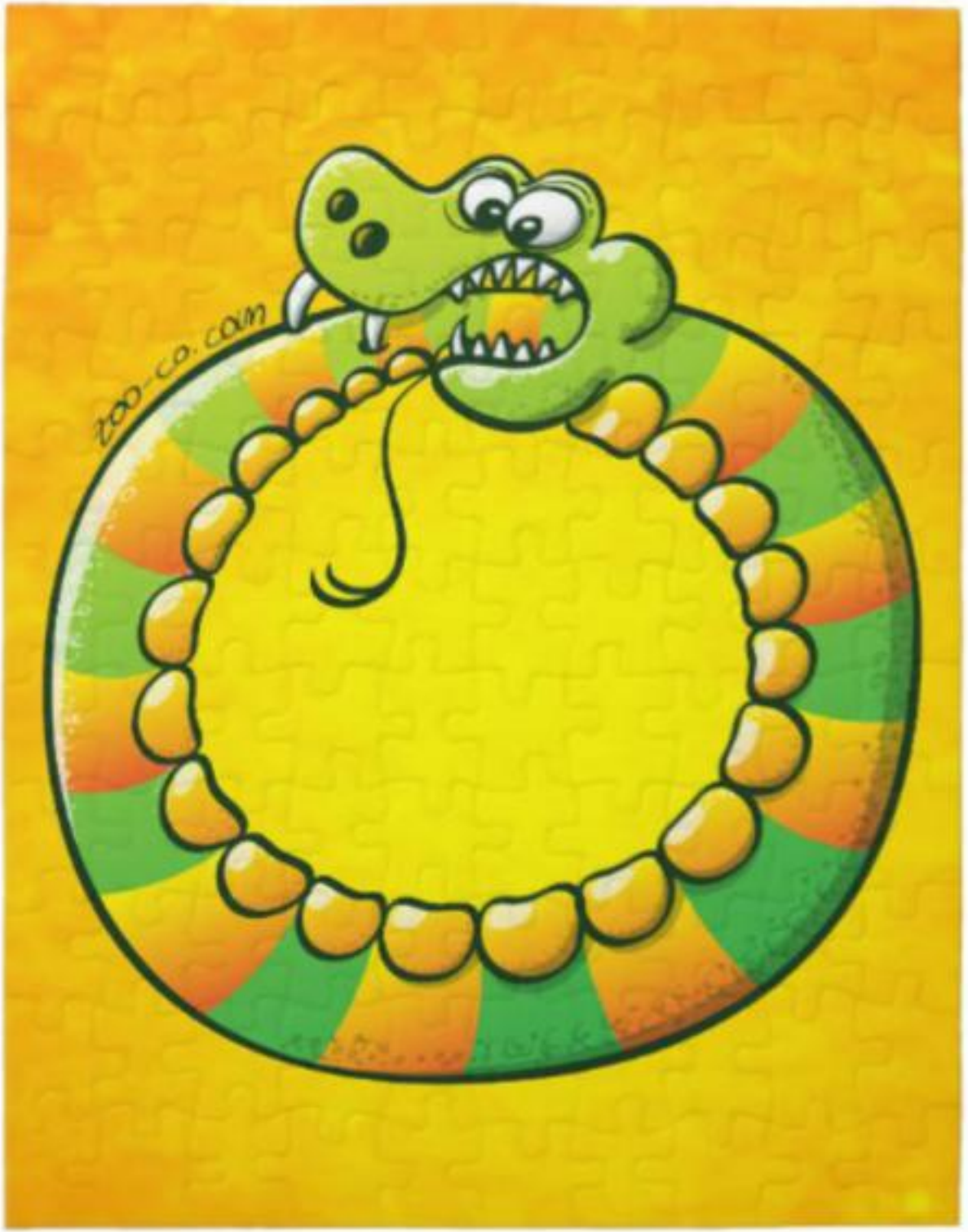
"Sorteringsøvelse"

mentos

"Sorteringsøvelse"

Øvelse: 2 og 2, en er interviewer, en laver realplay eller roleplay

- Kortlæg en "ren smerte" hos patienten.
- Undersøg dens fremtræden
- Bemærk med anerkendelse oplevelsesmæssig undgåelse og prøv at parkere den.
- Igen og igen vend tilbage til undersøgelsen af den "rene smerte"s fremtræden.


zoo-co.com

ICD-10 kriterier for diagnosen depressiv enkeltepisode

A: Grundliggende kriterier
Symptomvarighed > 2 uger
Ingen tidligere hypomane eller maniske episoder
Organisk ætiologi udelukkes

B: Kernesymptomer
Nedtrykthed
Nedsat lyst/interesse
Nedsat energi eller øget trætbarhed

C: Ledsagesymptomer
Nedsat selvtillid/selvfølelse
Selvbebrejdelser/skyldfølelse
Tanker om død/selvmord
Tænke-/koncentrationsbesvær
Agitation/hæmning
Søvnforstyrrelser
Appetit- og vægtøgning

Gradsopdeling
Lettere grad: A + 2 kriterier fra B + 2 kriterier fra C
Moderat grad: A + 2 kriterier fra B + 4 kriterier fra C
Svær grad: A + 3 kriterier fra B + 5 kriterier fra C

En person lider af et afhængighedssyndrom, når 3 eller flere af følgende kriterier har været til stede inden for et år:

Stoftrang
Kontroltab
Abstinenssymptomer
Toleranceudvikling (må have mere af stoffet for at opnå samme virkning som før)
Indskrænkning af øvrige interesser
Vedvarende brug trods skadelige/uheldige følger

Behandlingsprincipper ved dobbeltdiagnose

Dobbelt diagnose = dobbelt fokus i behandlingen,
dvs. både på misbrug og psykiske lidelse
fleksibelt/samtidigt/vekselvirkende

Tilpas behandlingen og tilbuddet efter den enkeltes preferencer. Klienten skal ikke passe til metoden - men omvendt.

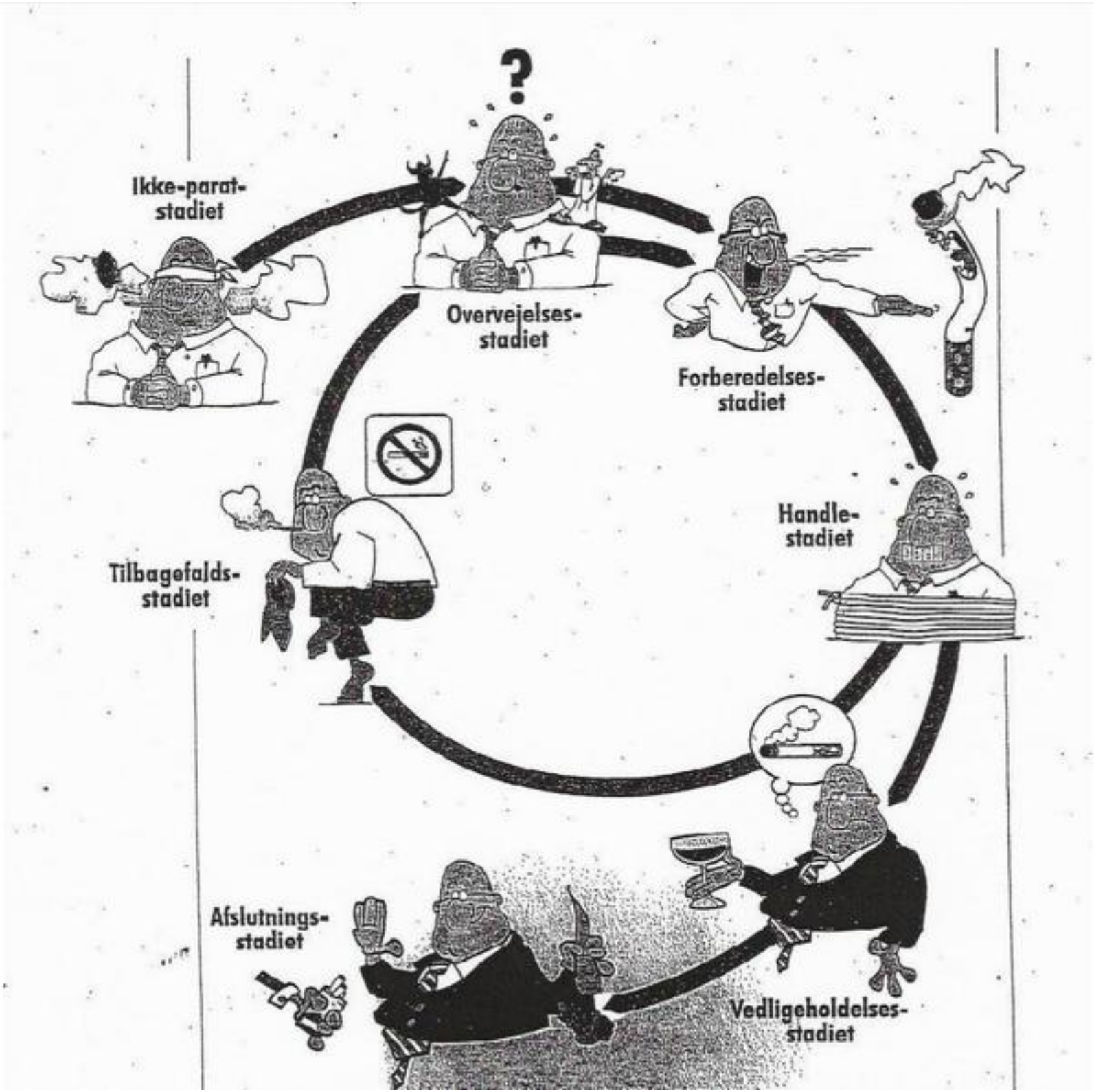
Vigtigst er kontakten.
Hernæst tiltroen til metoden.
Og først da selve metoden.

At bygge et liv op, et fundament at stå på,
og samtidig skrælle misbrug af, lidt af gangen,
HVIS der er motivation for det

Misbrug er en måde at leve på (og ikke leve) med sig selv, udvikling kræver en ny grundindstilling: Fra flugt til "at være med det svære".

Skadesreduktion

Motivation


Ikke-parat-stadiet
Overvejelses-stadiet
Forberedelses-stadiet
Handle-stadiet
Vedligeholdelses-stadiet
Afslutnings-stadiet
Tilbagefalds-stadiet

Miller & Rollnicks MI

Parathed

Vigtighed

Tiltro til egne evner

...tro til egne evner

En forudsætning for forandring?

ACT - Acceptance and Commitment Therapy blev udviklet i USA fra midten af 1980 af psykolog Steven Hayes, University of Nevada, samt Kirk Strohsal og Kelly Wilson, der sammen udgav den første grundbog i ACT i 1999: "Acceptance and commitment Therapy - an experiental approach".

ACT er en del af adfærdsterapiens såkaldte 3. bølge
eller 3.generation som inddrager mindfulnessprocesser.
ACT baserer sig teoretisk på Relational Frame Theory,
en teori om sprog og læring, samt filosofisk på funktionel kontekstualisme.

ACT-procedure (løseligt)

1. Kreativ håbløshed/ABC analyse
2. Defusion og accept
3. Kontakt med nuet
4. Værdier og engageret handling
5. Selv som kontekst

MEN- dette foregår som en stadig vekselvirken mellem de problemer man arbejder med, og skal mere forstås som et behandlingsproces "hierarki". I praksis går man frem og tilbage mellem processerne.