

# Guide

## Sådan arbejder du med kognitiv funktionel terapi

Tema

Skal fysioterapeuten være psykolog?



Fortalt til Sussi Boberg Bæch  
Kilde: Kasper Ussing

### 1 Hjælp patienten med at forstå sine smerter

**TAG UD GANGSPUNKT I PATIENTENS OPLEVELSE** om smerterne, og udforsk hvilke faktorer, der kan påvirke dem. Det giver en større indsigt i, hvordan personen selv kan bidrage til at reducere smerterne.

Det er f.eks. tidligere traumer, svigtende behandling, bekymring for bevægelser eller for fremtiden og de konsekvenser, smerterne kan få socioøkonomisk.

Det kan være ophør af relevant fysisk aktivitet, som kan føre til langsomme og beskyttende bevægelser eller bekymring i forbindelse med den forklaring, personen har fået ved sin scanning.

**HJÆLP DIN PATIENT** med at udfordre de uhensigtsmæssige tankemønstre og at ændre reaktioner og adfærd. F.eks. ved at udvikle alternative og mere realistiske tanker om smerten og dens konsekvenser: 'Jeg kan godt bukke min ryg, uden at den går i stykker.'



### 2 Træn kroppen i at ændre adfærd

**ADFÆRDEKSPERIMENTER HJÆLPER** med at udfordre og ændre smerteprovokerende adfærdsmønstre hos personer, der er blevet fastlåst i en beskyttelsesadfærd. Fremgangsmåden er, at personen gradvist genoptager fysiske aktiviteter og observerer, hvordan smerten reagerer.

**ADFÆK DE FUNKTIONER**, som personen har svært ved at udføre. Kig på bevægelsesmønstre, og om der er en beskyttende adfærd forbundet med bevægelserne. Holder personen f.eks. vejret, laver ansigtsgrimasser eller spænder op i maven, når en kuglepen samles op fra gulvet? Adfærden kan ændres ved at fjerne nogle af beskyttelsesstrategierne for at se, om det letter bevægelsen.

**ADFÆK PERSONENS FORVENTNINGER.** F.eks. forventninger til, at det vil gøre ondt og er dårligt for ryggen, hvis ryggen bukket. Hvis personens forventninger ikke stemmer overens med det faktisk oplevede i adfærdseksperimenterne, så bed personen om at reflektere over forskellen. Det kan hjælpe med at reducere f.eks. frygt forbundet med bevægelse.

**EKSPONERING:** Ved gradvist at udsætte personen for situationer eller aktiviteter, der er forbundet med angst for forværring af smerten, kan personen erfare med kroppen, at det kan kroppen godt klare. På den måde kan personen lære alternative måder at reagere på.

**MÅL FOR EKSPONERINGEN:** Terapeut og patient eller borger samarbejder om at finde frem til aktiviteter, som personen gerne vil kunne igen. F.eks. at løfte sit barnebarn op og bære rundt på barnet i haven. Det kræver en kombination af flere ting:

- 1) **ÆNDRING AF TANKEMØNSTRE**, så tanken om at bukke sammen i ryggen bliver acceptabel.
- 2) **EKSPONERING AF RYGGEN**, hvor personen øver foroverbøjninger og samler tungere og tungere ting op fra gulvet, så kroppen gradvist erfarer, at det kan den godt.
- 3) **FYSISK TRÆNING** for at blive stærkere i ryggen.

### 3 Integrer ændringer i hverdagens livsstil

**FÅ PERSONEN TILBAGE TIL HVERDAGSLIVET.**

Det indebærer at integrere ændringerne i hverdagen, f.eks. at fralægge sig den tidligere beskyttelsesadfærd og at arbejde videre med eksponeringen under udførelse af dagligdags aktiviteter. Man ser også på, om andre livsstilsændringer er nødvendige. Der kan være inaktivitet, uhensigtsmæssige søvnmønstre, social isolation, stress og dårlige madvaner, som påvirker det psykiske og fysiske velbefindende.

**ÆNDRINGERNE FOREGÅR GRADVIST OG MELLEM HVER KONSULTATION**, hvor patienten prøver ændringerne af.

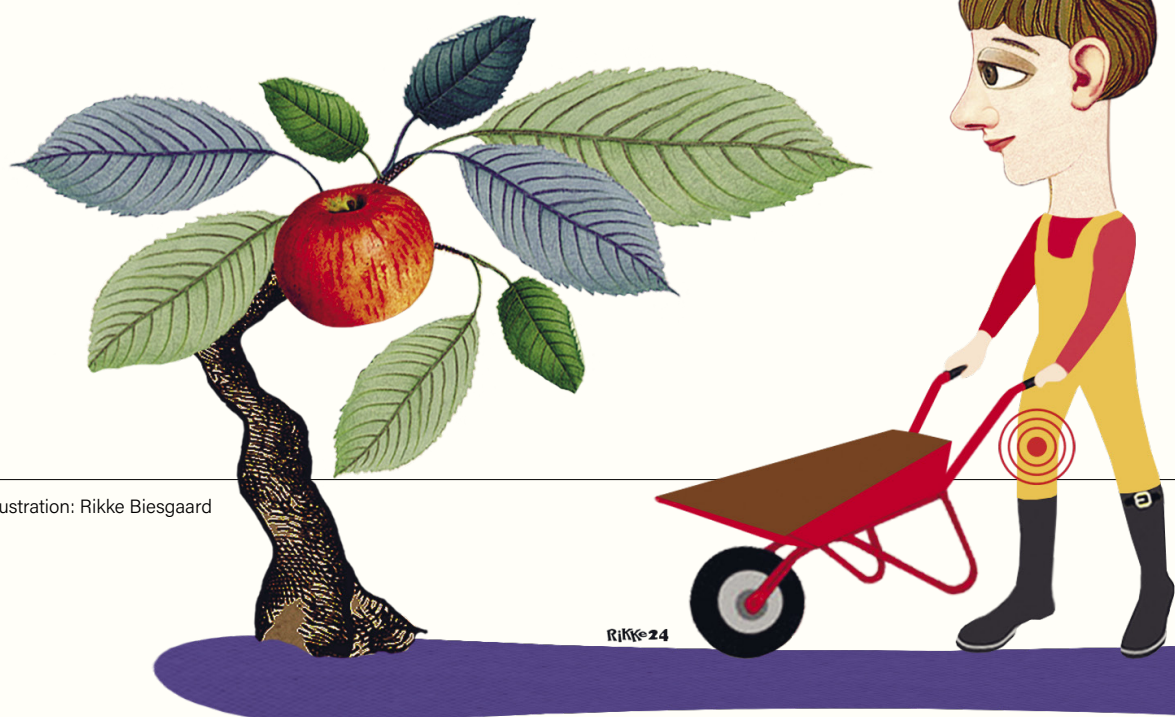


Illustration: Rikke Biesgaard

Rikke 24