

Psykoterapi

Denne information handler om psykoterapi.

[Vil du hellere læse denne information på din telefon, kan du gå ind på \[www.psykiatri-regionh.dk/psykoterapi\]\(http://www.psykiatri-regionh.dk/psykoterapi\) eller skanne QR-koden med din telefon.](#)



Brug af psykoterapi har veldokumenteret effekt og er ofte en vigtig del af dit behandlingsforløb. Læs her om nogle af de psykoterapiformer, der bruges mest i psykiatrien.

Hvad er psykoterapi?

Psykoterapi – også kaldet samtaleterapi – er den samlede betegnelse for mange af de terapiformer, du kan møde i dit behandlingsforløb. Terapien kan være individuel eller foregå i gruppe.

Psykoterapi er en veldokumenteret behandlingsform, der særligt bruges i behandlingen af fx angstlidelser, depression, PTSD, spiseforstyrrelser og personlighedsforstyrrelser.

Psykoterapi bygger på tanken om, at når du begynder at forstå dine følelser, tanker og handlinger, kan du bedre ændre uhensigtsmæssige mønstre og komme til at leve det liv, du ønsker.

Psykoterapi – både i grupper og individuelt – vil altid være det bærende element, når du følger et længere forløb på et ambulatorium i et såkaldt pakkeforløb for fx en angstlidelse eller depression.

[Læs om pakkeforløb for de forskellige diagnoser på \[www.psykiatri-regionh.dk/pakkeforløb\]\(http://www.psykiatri-regionh.dk/pakkeforløb\)](#)

Når du er indlagt, kan du også få tilbudt psykoterapeutiske samtaler. Flere psykiatriske centre er i disse år i gang med at ansætte psykologer. Det gælder også på de lukkede sengeafsnit, og medarbejderne bliver undervist i psykoterapeutiske metoder.

Terapien går ofte hånd i hånd med medicinsk behandling, og medicin kan være afgørende for, at du får mest muligt ud af dit psykoterapiforløb. Det kan fx give dig overskud til at lave de forskellige øvelser og hjemmeopgaver mellem sessionerne, som det kræver for at få det bedste udbytte af terapien.

Psykoterapi i gruppe

Hvis du er i et ambulant forløb og får psykoterapi i gruppe, vil det ofte være i grupper a otte til ti personer. Behandlerne kan være psykologer, psykoterapeuter og læger.

Måske synes du, det kan være svært at dele dine tanker med fremmede i gruppeterapien. Men erfaringen viser, at gruppeterapi er en effektiv behandlingsform. Mange bliver glade for at være i en gruppe, fordi det kan være en stor lettelse at dele svære tanker og følelser med andre. Måske finder man ud af, at andre også har dem, og det kan være en stor forløsning. I gruppeterapi anvendes forskellige psykoterapeutiske metoder (se beskrivelser herunder).

Individuel psykoterapi

I nogle tilfælde tilbydes individuel psykoterapi eller en kombination af individuel terapi og gruppeterapi.

Hvor mange timer, der er afsat til hver enkelt diagnose, kan du se i pakkeforløbene for forskellige psykiske lidelser på [Danske Regioners hjemmeside www.regioner.dk](http://www.regioner.dk) - søg på pakkeforløb.

I de individuelle samtaler kan forskellige metoder anvendes (se beskrivelser herunder).

Til de individuelle samtaler taler du med en psykolog, en psykoterapeut eller en læge.

Dialektisk adfærdsterapi

Dialektisk adfærdsterapi er en behandlingsmetode med dokumenteret god effekt, hvis du har udfordringer med fx selvskade, spiseforstyrrelse, aggression, misbrug og depression.

Målet med terapien er, at du får kendskab til nogle metoder, der hjælper dig til bedre at kunne udholde og regulere negative følelser, der ellers fx kan resultere i selvskadende adfærd.

Dialektisk adfærdsterapi består af ugentlig individuel terapi og gruppeterapi. Et ambulant forløb (i dagtimer) kan strække sig over op til 1,5 år.

I den individuelle terapi arbejder I med dine individuelle problemer – det kan være selvskade, misbrug eller personlige problematikker.

I gruppeterapien arbejder I med at træne nye færdigheder inddelt i forskellige moduler – fx

- opmærksomhedstræning og nærvær (kan være med fx meditation og mindfulness)
- håndtere kriser
- regulere dine følelser på en hensigtsmæssig måde
- træne relationen til andre mennesker.

Undervisningen indebærer, at du laver ugentlige øvelser og fx udfylder dagsskemaer. Der er typisk et sted mellem 6-9 deltagere pr. hold og to behandlere. Det kan være psykologer, psykoterapeuter eller læger.

KAT miljøterapi

Når du er indlagt – uanset om det er åbent, lukket eller akut afsnit – bliver der arbejdet med miljøterapi.

Miljøterapi betyder kort sagt, at man bruger de fysiske rammer (miljøet) til forskellige aktiviteter og socialt samvær, der understøtter din behandling.

Miljøterapeutiske aktiviteter kan fx være morgen-gåture, måltider og deltagelse i afdelingens grupper og praktiske gøremål. Alt sammen aktiviteter, hvor du 'holder pause' fra dine symptomer og får nogle praktiske og sociale færdigheder, der kan være med til at skabe en meningsfuld hverdag – også når du ikke længere er indlagt.

De fleste afdelinger har et dagsprogram med aktiviteter, du kan deltage i. Det kan være fx fysio- eller ergoterapeuter, sygeplejersker eller psykologer, der står for aktiviteterne.

Nogle af aktiviteterne kan være skrevet ind i din behandlingsplan, hvor der er et bestemt mål med aktiviteten, som du og din behandler har besluttet sammen.

[Læs om behandlingsplanen på www.psykiatri-regionh.dk/behandlingsplan](http://www.psykiatri-regionh.dk/behandlingsplan)

Baggrund om KAT miljøterapi

KAT miljøterapi er en struktureret og tidsafgrænset terapiform, der bruger metoder fra kognitiv adfærdsterapi (KAT) - se herudner. Her er der fokus på, hvordan dine tanker, følelser, kropslige fornemmelser og din adfærd i rigtig mange situationer påvirker hinanden.

I miljøterapien bliver der lagt vægt på, at du bliver inddraget i din egen behandling og lærer teknikker, der hjælper dig med at klare vanskelige situationer, styrker selvværdet og giver viden om og indsigt i din sygdom.

KAT miljøterapi er en vigtig del af behandlingen på de fleste sengeafsnit i psykiatrien, og siden 2020 har alle medarbejdere på sengeafsnittene fået undervisning i at arbejde struktureret med metoden.

Kognitiv adfærdsterapi (KAT)

Målet med kognitiv adfærdsterapi (KAT) er, at du får en større forståelse for sammenhængen mellem dine tanker, følelser, din krops signaler og din adfærd.

Når du begynder at forstå, hvordan dine tanker og din adfærd hænger sammen, er der nogle metoder, du kan bruge til at ændre dine tanker og handlinger. Dette medfører ændringer af følelser som fx angst, depression og vrede, og disse ændringer kan gøre, at du bliver bedre i stand til at håndtere situationer, der i dag er svære.

Hvilke tanker sætter gang i eller forværrer ubehagelige følelser? Hvilke tanker fører til adfærd, som du ikke ønsker at have?

Når du bliver bedre til at analysere og gennemskue situationer, der er vanskelige for dig, bliver du også bedre i stand til at handle mere konstruktivt i

relation til andre og fx til selv at bestemme, hvilke situationer du vil være i frem for fx at undgå dem.

Sammen med behandleren – det kan være en læge, en psykoterapeut eller en psykolog – tager I desuden udgangspunkt i de positive sider og færdigheder, du og alle mennesker har, men som kan være svære at få øje på, når man har mange negative tanker om sig selv.

En vigtig del af terapien er 'hjemmeterapi'. Det betyder, at du undervejs i terapiforløbet afprøver de nye strategier både i terapilokalet og i din dagligdag derhjemme. Du taler løbende med behandleren om, hvordan det er gået, og hvad der har virket eller ikke har virket.

KAT har bedst effekt, hvis man laver hjemmeterapien. Man kan både arbejde med aktuelle dagligdagssituationer og relationen til andre traumatiske oplevelser i fortiden, som har været med til at skabe nogle negative grundantagelser hos dig selv.

Mentaliseringsbaseret terapi (MBT)

I psykiatrien bruges mentaliseringsbaseret terapi (MBT) særligt til voksne med personlighedsforstyrrelsen emotionel ustabil personlighedsstruktur (borderline).

MBT er en åben, nysgerrig og ikke-vidende terapiform, hvor svarene ikke er givet på forhånd.

Hele målet med terapien er, at du bliver nysgerrig og går på opdagelse i dig selv – hvorfor reagerer du, som du gør i svære situationer? Fx i situationer, hvor du får trang til selvskade: Hvad går der igennem dit hoved? Hvordan har du det, når du får trangen? Hvad er det, der er svært?

Målet er at hjælpe dig til at mentalisere både ift. dig selv og i dine relationer – altså blive bedre til at forstå og gennemskue dine egne og andres tanker, følelser, behov og antagelser – og hvordan de hænger sammen med dine og andres handlinger.

Du kender måske udtrykket "at se sig selv udefra". Det kan være rigtig svært, hvis man selv er fyldt op af følelser og er presset eller ked af det. Hvis man har svært ved mentalisering, kan man også komme til at overse eller ikke opfange andres signaler, og der kan opstå misforståelser.

Terapien kan hjælpe dig med at træne din evne til at mentalisere og forstå, hvad der lå bag den eventuelle misforståelse.

Eksempel på mentalisering

Et eksempel på, hvad mentalisering kan være, er, at du ser din kæreste gabe, mens I sidder og spiser aftensmad. Det får dig til at stoppe og tænke over, hvorfor hun gaber – keder hun sig? Eller har hun brug for at hvile sig?

Med udgangspunkt i dine overvejelser kan I tale sammen om, hvad din kæreste har brug for, hvordan hun har det, og hvad du selv føler og mærker i kroppen.

Når man har svært ved at mentalisere, kalder man det i fagsprog 'mentaliseringsvigt'. I situationen ovenfor kunne et mentaliseringsvigt være, at du føler dig 100 procent sikker på, at din kæreste gaber, fordi hun ikke gider at være sammen med dig, og der er ikke andre perspektiver end dette for dig. Her mister du nysgerrigheden og den ikke-vidende holdning, måske fordi følelserne tager over. I MBT ville man arbejde med at undersøge de tanker og følelser, der kan opstå i sådanne situationer, særligt når følelserne kommer til at blive meget stærke – eller måske helt undlader at indtræffe.

Hvad består et forløb af?

MBT foregår ofte i længere forløb på omkring et års varighed, men der findes også kortere forløb på omkring et halvt år.

MBT består altid af fire dele:

- Psykoedukation, som er undervisning om mentalisering, og hvad det betyder, når evnen til at mentalisere svigter.
[Læs mere om psykoedukation på www.psykiatri-regionh.dk/psykoedukation](http://www.psykiatri-regionh.dk/psykoedukation)
- Terapi i gruppe. Her er der typisk syv til ni personer i gruppen og to terapeuter, men variationer kan forekomme.
- Individuel terapi, hvor du taler alene med en terapeut.
- Case-formulering: I starten af forløbet laver I sammen et fælles dokument med kernepunkter for behandlingsforløbet, som bliver justeret løbende.

Metakognitiv terapi

I metakognitiv terapi interesserer man sig for, *hvordan* vi tænker og ikke så meget, *hvad* vi tænker.

Hvor målet med kognitiv adfærdsterapi (KAT) kan være at ændre dine tankemønstre og handlinger, går metakognitiv terapi ud på, at man prøver at give de negative og svære tanker mindre opmærksomhed.

I metakognitiv terapi er det ikke selve de negative tanker, der er skadelige for os. Det er derimod et spørgsmål om den tid, vi bruger på at tænke tanker, som kan gøre, at vi har svært ved at slippe de negative tanker og bekymringer.

For hvis vi ikke giver de negative tanker tid, men lader dem være uden at reagere på dem, vil de 'bare' være tanker, der forsvinder igen, ligesom alle andre tanker, der opstår. Vi kan ikke forhindre tanker i at opstå, men vi kan beslutte, om vi vil reagere på dem.

For nogle kan den metakognitive terapi derfor give nogle meningsfulde teknikker til, hvordan man bedre kan acceptere de tanker, der opstår, uden de kommer til at styre ens liv.

Mere viden og rådgivning

Her kan du se, hvor du kan få mere viden, når du har en psykisk sygdom eller er pårørende.

Psykiatriguiden - overblik til patienter og pårørende

I Psykiatriguiden har vi samlet al viden om psykiske sygdomme, behandlingsformer og forløb. Du kan også læse om at være pårørende.

[Find Psykiatriguiden på www.psykiatri-regionh.dk/psykiatriguiden](http://www.psykiatri-regionh.dk/psykiatriguiden)

Hverdagen med psykisk sygdom

[Få konkrete værktøjer til din hverdag med psykisk sygdom på www.psykiatri-regionh.dk/hverdagen](http://www.psykiatri-regionh.dk/hverdagen)

Rådgivning i PsykInfo

Hos PsykInfo tilbyder sygeplejersker med erfaring i psykiatrisk behandling telefonisk eller personlig rådgivning til både patienter og pårørende. [Du kan læse mere om rådgivning i PsykInfo på www.psykiatri-regionh.dk/Psykinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/Psykinfo) eller ringe på telefon 38 64 13 00.