

I klinikken anvendes udelukkende **evidensbaserede metoder**.

Metoderne er bygget op omkring kognitiv adfærdsterapis grundlagsteori og er funderet i den kognitive adfærdsterapeutiske forståelse af psykologiske problemer og psykopatologi.

Hovedformålet er at **ændre uhensigtsmæssige tanker, følelser og adfærd, der hæmmer vores livsudfoldelse**, - og den primære indgang er selve tænkningen. Tænkningen ses som vedligeholdende faktor og årsag til de negative følelsesmæssige, kropslige og handlemæssige mønstre.

Kognitiv adfærdsterapi (KAT) fokuserer på at udforske forholdet mellem vores tanker, følelser, krop og handling. I et KAT behandlingsforløb vil psykolog og klient arbejde aktivt sammen om at **identificere og forandre usunde og dysfunktionelle tanker, forestillinger og handlinger** – og der udarbejdes en unik sagsformulering for den enkeltes problemer. Sagsformuleringen inkluderer såvel de aktuelle vanskeligheder, de ophavsbetingede oplevelser og vilkår som de vedligeholdende faktorer.

KAT er baseret på det koncept, at vores **tanke, følelser, fysiske fornemmelser og handlinger er sammenkoblede**, og at negative tanker og følelser kan **fange én i en ond cirkel**.

I KAT stilles der skarpt på de fire komponenter – tanke, følelse, krop, handling - der tilsammen udgør vores her-og-nu-oplevelse af en given situation. Når vi eksempelvis opfatter noget som farligt (tanke), bliver vi bange (følelser), vores hjerte slår hurtigere (kropsligt signal), og vi forsøger at flygte, gå i forsvar eller gå til angreb (adfærd).

I reelt farlige situationer er det en hensigtsmæssig automatisk reaktion, mens det i objektivt set ufarlige situationer skaber unødigt angst og hindrer os i at leve frit og tage frie valg.

I arbejdet med den kognitive firkant (tanke, følelser, krop, handling) indgår altid praktiske øvelser – enten i terapien eller udenfor terapirummet, således at klienten selv arbejder med at træne nye tankemæssige- handlemæssige- eller kropslige færdigheder.

Alle mennesker har en subjektiv opfattelse af sig selv og den omgivende verden – opfattelsen påvirkes både af vores historie og tidlige indlæring (se senere) men også her-og-nu af vores tolkning af situationen, vores følelsesmæssige tilstand, vores kropslige oplevelse og vores handleintuition.

Vores **oplevelse af verden er derfor selektiv**, idet vi konstant – og ofte uden at være opmærksomme på det – ”udvælger” elementer af oplevelser, som tillægges særlig betydning eller farves i en bestemt retning ud fra vores historie. På denne måde kan vi skabe dysfunktionelle, selvopfyldende profetier og vedligeholde fejlindlæring.

Man kan tale om at alle psykiske lidelser og/eller psykologiske problemstillinger har deres særlige konstruktion af virkeligheden, som er baseret på forvrængede og uhensigtsmæssige tanker og følelser.

I visse tilfælde vil de forvrængede reaktionsmønstre bunde i tidligt indlærte og nødvendige copingstrategier, der senere bliver til benspænd. Det betyder med andre ord, at visse nutidigt ukonstruktive tanke- føle- og handlemønstre engang har været nødvendige for overlevelse og dermed gav god mening på et tidligere tidspunkt i livet, men at de nutidigt er blevet uhensigtsmæssige og måske ligefrem skadelige.

Kognitiv adfærdsterapi er primært fremadrettet og løsningsfokuseret i sin anskuelse af klientens problemer, således at der fokuseres på aktuelle problematikker, og på at finde løsninger, der kan hjælpe klienten her og nu.

Kollaborativ empiri - fælles opdagelse – og delt ekspertfunktion – psykologen i teorien og klienten i sig selv – er helt centrale værdier i terapiretningen.

Kognitiv adfærdsterapi (KAT) er en veldokumenteret og, i forhold til andre terapiformer, forskningsmæssig overlegen behandling.

I Danmark har Sundhedsstyrelsen nedsat kommissioner af fremstående eksperter til at vurdere, hvad forskningen siger, og deres konklusioner er samlet i såkaldte referenceprogrammer. Disse følger i det væsentligste NICEs anbefalinger (britisk organisation ansvarlig for at udarbejde vejledninger om, hvordan man fremmer sundhed, og forebygger og

behandler sygdom). De danske referenceprogrammer findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor det fremgår at KAT er førstevalg i forhold til en lang række psykiske lidelser.

© RØ