



Hva er kognitiv terapi?

Kognitiv terapi, også kalt kognitiv atferdsterapi, er blitt en populær og etterspurt terapiform, som anvendes i stadig nye sammenhenger. Mange synes at dette er en fornuftig og jordnær måte å jobbe med psykiske helseproblemer på. Dessuten har forskning dokumentert at den har hjulpet mange til å få kontroll med problemene sine.

Man har utviklet et høyt antall tilnærminger som er spesielt tilrettelagt for både barn og voksne, og for en rekke pasientgrupper. Det gjelder både ulike former for psykiske lidelser, for eksempel angstproblemer, søvnvansker og psykoselidelse, og somatiske lidelser, for eksempel vedvarende smerter og utmattelse ved kreftsykdom og revmatiske lidelser.

Den mentale aktiviteten til et menneske med psykiske helseproblemer, som angst eller depresjon, kjennetegnes av ubehagelige tanker og forestillingsbilder om fortid, nåtid og fremtid. De negative antakelsene virker troverdige, og de kan være basert på høyst virkelige hendelser, men er ofte overdrevne eller direkte ugyldige. Et eksempel er at depressive følelser er forbundet med tanker om verdiløshet, meningsløshet eller håpløshet. I kognitiv terapi er det et mål å styrke pasientens ferdighet til å identifisere slike selvdestruktive onde sirkler.

I terapien gjøres personen oppmerksom på virkningen av angstfremkallende, urimelig selvkritiske eller pessimistiske tankemønstre. Terapeut og pasient drøfter muligheten for ulike alternative tenke- og handlemåter.

Selv om rollene er forskjellige, dreier det seg om et gjensidig samarbeid mellom terapeut og pasient, hovedsakelig rettet inn mot problemene slik de fremtrer i pasientens hverdag, og det er pasientens opplevelse av sin situasjon som står i sentrum. Terapeuten må hele tiden sikre seg at alliansen med pasienten er til stede, og at terapeut og pasient har en felles forståelse av hvilke problemer de arbeider med å løse.

En vellykket terapi innebærer også at pasienten har fått med seg en økt forståelse for hva som har bidratt til å opprettholde problemene og virkemidler som kan brukes til å forebygge nye problemer. Den gode terapi er derfor også hjelp til selvhjelp.

Et viktig utgangspunkt for den kognitive tilnærmingen er at det er en glidende overgang mellom psykiske lidelser og normal fungering; det dreier seg om *gradsforskjeller* og ikke vesensforskjeller. Derfor vil vi alle, i hvert fall til en viss grad, kjenne oss igjen i hva et

menneske med psykiske helseproblemer opplever.

Det legges vekt på normalisering av symptomene pasienten opplever, med utgangspunkt i oppdatert psykologisk forskning på området. Et eksempel er at innholdet i tvangstankene som pasienter med tvangslidelse strever med å få kontroll på og ofte skammer seg dypt over, er omtrent de samme som for de ubehagelige og uakseptable innskytelsene folk flest kan få innimellom.

Kjernen i kognitiv terapi er å støtte pasienten i å mestre sine problemer, og samtidig hjelpe til å endre uhensiktsmessige tankemønstre og uhensiktsmessig atferd som er forbundet med problemene, og som kanskje også har bidratt til dem. Som en del av samarbeidet gis det forklaring på hva som skjer, og hvorfor det skjer; terapien gjøres forståelig for pasienten. Pasienten hjelpes til å fremstå som en aktiv problemløser og medarbeider i terapien.

Kognitiv terapi er også kjennetegnet ved at terapeuten vanligvis er aktivt samtalende: informerer, forklarer, gir råd og stiller mange konkrete spørsmål. Han eller hun søker å være klar og tydelig, og fremtrer typisk som en person det er rimelig lett å forholde seg til.

Kognitiv terapi er en godt dokumentert behandlingsmetode for psykiske lidelser. Dette er bakgrunnen for at kognitiv terapi ofte fremheves i nasjonale behandlingsveiledere, også her i Norge.

Behandlingsalliansen står sentralt i kognitiv terapi. Pasientens engasjement og involvering er avgjørende for et positivt resultat av behandlingen. Terapi preget av et aktivt samarbeid mot tydelig definerte mål fungerer best. Terapeuter som oppnår gode resultater beskrives gjerne av pasienter som varme, oppmerksom, forståelsesfulle og kompetente.

Et viktig mål i terapi er at pasienten forholder seg utforskende og spørrende til sitt liv, sine tenkemåter og sin egen indre samtale. Pasienten blir i større grad i stand til å gi seg selv bekræftelse, støtte, forståelse og trøst. Samtidig makter pasienten i større grad å involvere seg i og bruke sine sosiale nettverk.

Psykisk lidelse er ofte knyttet til selvforakt og selvkritikk, skam- og skyldfølelse. Et kjennetegn ved den gode terapeutiske samtalen er nettopp at den stimulerer til konstruktive og støttende indre samtaler. Den inspirerer til utforskning av og refleksjon rundt egne holdninger og tanker, den gir håp om at endring er mulig og mot til å gjennomføre endring.