



## Kognitiv terapi - gode råd

Hvordan står det til med din indre dialog? Har du en indre dialog som er støttende, raus og vennlig, eller en som er uvennlig, begrensende og selvkritisk?

Din indre dialog er tankene dine, og gjennom disse snakker du til deg selv. I hverdagen tenker vi ikke over dette, det bare skjer. Vi legger heller ikke merke til hvor mye denne indre dialogen styrer oss, og hvilke følelser den gir. Å få en kronisk sykdom som MS, gjør ofte noe med hvordan en tenker om seg selv og livet sitt. «*Jeg vet hvem jeg var som frisk, men hvem er jeg nå, nå som jeg har fått MS?*» Det er lett å gå seg vill i alt det nye en skal forholde seg til i rollen som pasient, som kan gi opplevelsen av ikke å mestre, eller ikke mestre godt nok.

I denne artikkelen kan du lese om hvilke psykiske utfordringer kronisk sykdom kan gi. Dette for å forstå og kanskje kjenne igjen noen av de tankene og reaksjonene du opplever ved å være kronisk syk. Du vil videre få en kort innføring i kognitiv terapi og kognitive teknikker, som er et verktøy til mestring.

### Sorg og depresjon

Sorg er en normalreaksjon på det å få en kronisk sykdom. Gjennom sorgen forteller kroppen din deg at det du opplever akkurat nå, ikke er greit. Noen sørger åpenlyst med gråt og sinne, mens andre sørger mer dempet og stille. Det er ingen reaksjonsmåte som er mer rett enn en annen, vi er bare forskjellige. Sorgen kjennes i hodet, i hjertet og i hele kroppen. Selv om sorg gjør vondt, så er det sunt og nyttig. Sorgen hjelper deg videre i livet, og er en del av det å mestre sykdommen.

Det som derimot ikke er sunt, er når sorgen setter seg fast, og utvikler seg til en depresjon. Depresjoner er direkte usunt, det er ikke nyttig og får deg ikke videre i livet. Symptomer på depresjon er økt grad av tristhet, indre uro, redusert søvn, redusert / økt appetitt, konsentrasjonsvansker, initiativløshet, depressivt tankeinnhold og tanker om selvmord.

Som følelse kan sorg og depresjon oppleves ganske likt. Men det er mulig å skille dem fra hverandre på et par punkter. En forskjell er at sorg ofte har en klar utløsende årsak, mens depresjon har diffuse eller mange sammensatte årsaker. En annen forskjell er at ved sorg har en evnen til å glede seg over ting eller opplevelser, mens en deprimert person har generelt vanskelig å føle glede. En tredje forskjell er at depresjon angriper selvtilliten din, og får deg til å føle deg verdiløs, håpløs og uten framtidsutsikter. Slik er det ikke ved sorg. Når det gjelder oppfølging og behandling, så skal sorg sørges mens depresjon skal behandles.

Er du i tvil om du sørger eller er deprimert, så kan du sammen med fastlegen din finne ut av dette. Det finnes mange måter å måle depresjon på. En annen løsning er å spørre en venninne, om hun opplever deg som mer nedstemt eller annerledes en før. Mennesker rundt deg oppdager ofte slike signaler før du selv gjør det, så det å høre på hva de opplever, kan være klokt.

### Hva er kognitiv terapi?

[Våre liv er det tankene våre gjør det til»](#)

Marcus Aurelius

Kognitiv terapi er en helhetlig måte å tenke og forstå seg selv og sine problemer på. Det latinske ordet cognoscere kan oversettes med: Å lære å kjenne. Kognitiv terapi har spesielt fokus på å lære å kjenne sammenhengen mellom hva vi tenker, hva vi føler og hvordan vi handler.

Det er viktig å påpeke at kognitiv teori ikke handler om å tenke positivt, men å skape en refleksjon rundt det en sier til seg selv. Her følger en fortelling som illustrerer denne sammenhengen:

*Nils våkner av at ringeklokka ringer. Selv om han ikke trenger å stå opp tidlig lenger, han har sluttet å jobbe, opprettholder han å stå opp tidlig. Han beveger litt på seg, og kjenner at beina er stive og vonde. Det er ikke bare i beina han kjenner at det gjør vondt, faktisk gjør det vondt i hele kroppen. Og selv om han la seg rett etter nyhetene klokka ni i går, kjennes det ut som om kroppen har løpt maraton de siste fem dagene. Han tenker: «Når skal dette ta slutt? Når hadde jeg sist en morgen, fri for smerter og tretthet? Hvorfor skal jeg i hele tatt gidde å stå opp, i morgen vil jeg ha like mye vondt og være like trøtt. Uansett hva jeg gjør, så har jeg vondt. Ingenting nytter». Han sukker, kjenner at smertene og trettheten fremdeles er der. Han føler seg forbanna og trist på samme tid. Slik blir han liggende en stund. Han ser på klokka, den viser 0900. Han har en avtale med en kamerat, Mats, som også har MS, senere i dag. De skal møtes kl 1200 på Elixia. Trene først for så å gå på kafe. De møtes to ganger i uka. De har en felles pakt på at det er kun spørsmål om liv og død som er god nok grunn til å avlyse. Nils tenker: « Nei, det kommer ikke noe godt av at jeg ligger her og synes synd på meg selv. Jeg vet jo at når*

*jeg først kommer i gang, er det ikke så verst. Sist jeg trente, kjente jeg nesten ikke smertene i det hele tatt». Nils slår på lyset, står opp og går ut på badet med stive bein. Han smiler og tenker tørt « Hadde jeg vært hest, hadde de faen meg skutt meg!» Han tar seg selv i å le litt, og dagen tegner seg til å ikke bli så verst likevel.*

Mange som har MS kan kjenne seg igjen i historien om Nils. Morgener preget av smerter eller stivhet, de negative tankene som sier at du bare kan gi opp, ingenting nytter uansett, er lite støttende og vennlige. Slike tanker skaper tristhet og sinne, og konsekvensen blir at en blir handlingslammet, og de negative tankene får fortsette å gjøre skade. Nils blir først handlingslammet, men klarer å bryte den negative indre dialogen sin, gjennom å snakke til seg selv på en mer støttende måte. Han tenker at det gagnar ham ikke å bli liggende, da vil han bare synes mer synd på seg selv. Resultatet er at opplevelsen av smertene og trettheten dempes, og følelsen av tristhet er ikke like altoppslukende.

### **NAT og ABC modellen**

Vi har alle mange tanker som går gjennom hodet vårt hver eneste dag. Når

vi er triste eller deprimerte, er disse tankene negativt ladet. For Nils var disse tankene: «*Når skal dette ta slutt? Når hadde jeg sist en morgen, fri for smerter og tretthet? Hvorfor skal jeg i det hele tatt gidde å stå opp, i morgen vil jeg ha like mye vondt og være like trøtt. Uansett hva jeg gjør, så har jeg vondt. Ingenting nytter*»

Slike negative tanker kalles innen kognitiv terapi

for NAT. NAT er en forkortelse for negative, automatiske tanker. Negative fordi de skaper følelser som fortvilelse, motløshet og tristhet. Automatiske fordi de bare dukker opp i hodet ditt uten at du bevisst registrerer dem. Tanker, det du sier til deg selv. Andre typiske negative, automatiske tanker er:

- Mine problemer vil aldri bli bedre
- Ingenting kommer til å bli bra i livet mitt
- Jeg kommer alltid til å ha det slik
- Jeg takler ikke dette
- Ingen liker meg
- Ingen bryr seg om hvordan det går med meg
- Jeg er mislykket

Det er viktig å huske på at slike tanker kan virke sanne når du er trist og deprimert, men i realiteten er de ikke sanne, og du kan lære hvordan du kan forandre dem.

En måte å få tak i disse tankene på, er å stoppe opp når du føler deg trist og nedfor, og spørre deg selv: Hva tenker jeg nå? Hva sier jeg til meg selv? Er jeg vennlig og støttende, eller negativ og selvkritisk? Det samme kan du gjøre når du har en god følelse. Spør deg de samme

spørsmålene, og registrere forskjellen i de tankene som gir vonde kontra gode følelser. Skriv det gjerne ned på et papir.

I kognitiv teori brukes en modell kalt ABC modellen til å skrive ned og systematisere hva som faktisk skjer, hva du tenker og hva du føler. I denne modellen står A for situasjon, B for tanker og C for følelse.

Hvis vi bruker historien om Nils som eksempel i en ABC modell, blir det seende slik ut:

Situasjon	Tanker	Følelse
Ligger i sengen, kjenner på smerter og tretthet	Når skal dette ta slutt? Hvorfor skal jeg i det hele tatt stå opp? Ingenting nytter	