

Beteendeaktivering för depression

David Ekers
Mark Dawson

Översättning av manual och arbetsblad:
Åsa Abrahamsson, Mari Bentzer, Albin Isaksson, Josefin Ahlqvist och Fredrik Santoft
Gustavsbergs vårdcentral

Behandlingsöversikt:

Session	Innehåll	Hemuppgift
1	Depressionsmodellen, rational BA	Aktivitetsdagbok
2	Mående kopplat till beteende, ABC-analys, mål	Aktivitetsdagbok, identifiera beteenden, målformulering
3	Mål, problembeteenden och alternativ, schemalägga	Aktivitetsplan, dep. vs hälsosamma beteenden
4	TRAP & TRAC	Aktivitetsplan, TRAP & TRAC
5	TRAP & TRAC, sammanfattning 1	Aktivitetsplan, TRAP & TRAC, lärdomar
6	Att tänka på vid förändring	Aktivitetsplan, förändringssteg, proaktiv vs. reaktiv
7	Tankar och ruminering	Aktivitetsplan, registrera tankar, 2-min regeln
8	Grubblande som trigger för aktivitet	Aktivitetsplan, grubblande > aktivitet
9	Problemlösning, sammanfattning strategier	Aktivitetsplan, problemlösning
10	”Agera som om”, sammanfattning 2	Aktivitetsplan, problemlösning, agera ’som om’, lärdomar
11	Återfallsprevention	Aktivitetsplan, vidmakthållandeplan
12	Sammanfattning, uppföljning mål, vidmakthållandeplan	

Behandlingsomfattning: manualen är utprovad för 12 sessioner med 1 timmes sessionslängd.

Villkor för användning:

Upphovsmakarna av denna manual förutsätter att kliniker som använder den har lämplig utbildning i beteendeaktivering, samt att handledning finns tillgänglig.

Referenser:

Ekers D, Richards D, McMillan D, Bland JM, Gilbody S. Behavioural activation delivered by the nonspecialist: phase II randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry* (2011) 198, 66–72. doi: 10.1192/bjp.bp.110.079111

Richards DA, Rhodes S, Ekers D, McMillan D, Taylor RS, Byford S, et al. Cost and Outcome of Behavioural Activation (COBRA): a randomised controlled trial of behavioural activation versus cognitive-behavioural therapy for depression. *Health Technol Assess* 2017;21(46).

Info från originalprotokoll:

Behavioural Activation for Depression Facilitated by Mental Health Practitioners
Treatment Protocol By David Ekers & Mark Dawson

This is a protocol for the delivery of Behavioural Therapy for Depression over 12 sessions. It draws heavily of work by C Martell, S Dimidjian, M Addis and N Jacobson (see Martell, C. R., Addis, M. E. and Jacobson, N. S. (2003) *Depression in context: Strategies for guided action*, W. W. Norton, New York)

There is also material adapted from the work of D Hopko and colleagues (see Hopko, D., Lejuez, C., Ruggiero, K. and Eifert, G. (2003) *Contemporary behavioural activation treatments for depression: procedures, principles and progress*. *Clinical Psychology Review*, 23, 699-717).

The content of each session is specified to ensure all aspects related to this treatment are covered. With many sessions there are associated diaries and exercise sheets that can be located in the appendix. The process should be followed. If there is any reason to deviate from the protocol this should be discussed in clinical supervision, deviation is acceptable if maintaining the protocol would be to the detriment of the patient.

Session 1

Agenda

- Introduktion
- Ratioanl för beteendeaktivering och depressionsspiralen
- Bedömning av patientens depression
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Kartläggning depression
- Depressionsspiralen
- Aktivitetsdagbok
- PHQ-9

Introduktion

- Introducera dig själv och att du som terapeut tillsammans med patienten ska utforska hur denna evidensbaserade behandling kan hjälpa patienten. Berätta att din viktigaste uppgift är att tillsammans med patienten sträva efter att bättre förstå dennes upplevelser av depressionen/nedstämdhet och identifiera vad som sannolikt borde hjälpa för att det ska bli bättre över tid. Betona att genom att samarbeta som ett lag kommer sessionerna bli som mest meningsfulla.
- Redogör för behandlingens upplägg - att ni under 12 veckor kommer att träffas en gång i veckan och att sessionerna har ett strukturerat innehåll med hjälp av en agenda. Säg att du hoppas att patienten kommer att uppleva sessionerna som hjälpsamma och att din förhoppning är att patienten ska känna att det finns utrymme att diskutera eventuella problem som dyker upp vad gäller sessionernas innehåll, att komma till sessionerna etc., så att ni tillsammans kan lösa sådana problem. Betona att patienten själv är den huvudsakliga person som kan åstadkomma förändring och att veckovisa hemuppgifter som bygger på sessionernas innehåll kommer att vara en del av behandlingen. Att kontinuerligt göra hemuppgifter är en avgörande del i behandlingen för att få till förändring.
- Poängtera att behandlingen bygger på dessa aspekter och att det är ditt jobb som terapeut att se till att patienten får ut så mycket som möjligt av sessionerna genom att fokusera på aktuella problem för denne.
- Se till att patienten har kontaktuppgifter till dig om hen skulle behöva avboka eller ändra tid för besöken.

Rational för beteendeaktivering och depressionsspiralen

- Ge rational för behandlingen. *Behandlingen som du kommer att genomgå bygger på antagandet att det bästa sättet att minska depressiva symptom och åstadkomma långsiktiga förändringar i livet är att närmare undersöka hur du tillbringar din tid, förstå vad som är viktigt för dig (dina värderingar), relatera detta till hur du mår och därefter göra lämpliga förändringar i din vardag. Med andra ord, du kommer att lära dig ett annat sätt att strukturera dina dagar som kommer att göra det mer sannolikt att du upplever fler positiva situationer och gradvist reducerar problem i ditt liv. Det är mycket svårare att känna sig deprimerad och ha lågt självförtroende om vi regelbundet ägnar oss åt aktiviteter som ger oss glädje eller en känsla av att ha åstadkommit något.*
- Kom ihåg att det är fullt möjligt att en person är tämligen aktiv men ändå deprimerad. Det kan då röra sig om att personen gör många aktiviteter men att dessa inte upplevs som viktiga eller belönande för personen i fråga. Med andra ord - aktiviteterna kan vara inkonsekventa med personens värderingar och livsmål. Till exempel kan en person vara aktiv på jobbet och utföra vardagliga göromål i hemmet men bortprioritera tid och aktiviteter med barn eller partner (relaterat till en värdering) – vilket kan resultera i depressiva känslor.

Det handlar alltså inte om hur ofta du engagerar dig i olika aktiviteter, utan snarare hur belönande dessa aktiviteter är för dig och hur du engagerar dig i dem.

- Förklara depressionsspiralen. *Utifrån vad vi precis har diskuterat kan vi alltså se att det finns en ond cirkel i depression. Ju mer nedstämd du känner dig, desto mindre energi får du och desto mindre tenderar du att göra. Detta leder ofta till problem i vardagen vilket i sin tur gör dig mer nedstämd och får ännu mindre lust att göra saker och ting. Till slut börjar du att undvika flera saker i livet som tidigare brukade kännas lustfyllda och givande. Precis på samma sätt bidrar även detta till att du blir mer nedstämd.*
- Ge rational för beteendeaktivering. *Den här behandlingen är beteendeorienterad, vilket innebär att du kommer att jobba mot att ändra dina beteenden (hur du tillbringar din tid) som en metod för att ändra dina tankar, förbättra din sinnesstämning och generella livskvalitet. Vi kommer att arbeta med hur du har det här och nu och göra förändringar som syftar till att förbättra din framtid. Vissa personer försöker att hitta en anledning eller förklaring till varför de känner sig deprimerade och på så vis må bättre. Ofta är det svårt, om ens möjligt, att identifiera varför - och även om du skulle hitta anledningen måste du fortfarande hantera den situation du befinner dig i och göra förändringar för att kunna gå vidare i livet. Många personer med depression känner sig mer eller mindre apatiska och saknar motivation att ägna sig åt olika aktiviteter. I den här behandlingen ändrar vi beteendet först, oavsett om du känner dig nedstämd eller ångestfylld. När väl beteendet har förändrats kommer du att uppleva mer eller mindre dramatiska förändringar i hur energifylld du känner dig, din motivation, positivt tänkande och förbättrad sinnesstämning (mindre depression och ångest). Genom att fokusera på beteendeförändring ignorerar vi inte tankar eller känslor. Snarare är utgångspunkten att dina negativa tankar och känslor kommer att förändras först efter att du ändrar dina beteenden och på så vis upplever fler positiva saker i ditt liv. Vi kallar det att vi jobbar ”utifrån och in” snarare än ”inifrån och ut”.*
- Stäm av rational med patienten – *Hur låter det här för dig?*

Bedömning av patientens aktuella depression och problem

- Fråga om aktuella problem i patientens liv. För många personer är början på en depression tydligt kopplat till stressfyllda händelser i livet (till exempel att en anhörig har dött, ekonomiska besvär, att ha förlorat jobbet eller blivit diagnostiserad med en sjukdom). För andra är orsaken till en depression svårare att identifiera och kan uppträ ”ur det blå”. Relatera till hur patienten tidigare pratat om sin depression.
 - Oavsett om depressionen hållit i sig ett antal veckor eller i flera år kan den orsaka påtagliga problem i livet: oförmåga att arbeta, laga mat eller ta hand om barn). Personer med depression kan även isolera sig från andra vilket kan leda till minskat socialt stöd från vänner och familj, skilsmässa, minskad jobbtillfredsställelse eller arbetslöshet, och utbildningsmässigt misslyckande.
- Kartlägg hur det ser ut för personen genom att använda den semistrukturerade intervjun (se formulär ”Kartläggning depression”), detta är sessionens huvudsakliga fokus och tar cirka 30 minuter att genomföra.
- Fråga sedan om depressionssymptom. Fråga hur patienten har känt sig och använd detta för att introducera/återkoppla PHQ-9 (och eventuellt andra skattningsformulär) och förklara att ni kommer att använda skattningsformulär för att utvärdera symptom på ett standardiserat sätt.
- Om det finns någon som helst indikation på suicidrisk, fråga vidare om detta. Fråga om planer, intention eller metod enligt rutin. Om suicidrisk föreligger behöver du informera/diskutera detta med handledare eller kollegor. Vid förhöjd risk – följ rutiner för detta.
- Repetera sessionens innehåll. Stäm av att patienten har förstått och att du förstått patienten rätt. Fokus ligger på ”utifrån och in”. Gå igenom några exempel på detta.
- Introducera sedan formuläret ”Depressionsspiralen”, för att konstruera lämplig hemuppgift. Utgå från det som uppkommit genom den semistrukturerade intervjun. Denna problemformulering kommer användas och vidareutvecklas under behandlingen.

Hemuppgifter

- Aktivitetsdagbok

Första hemuppgiften är att patienten registrerar vad hen gör och hur hen mår under den kommande veckan. Betona att det inte behöver göras under hela veckan, men ju mer desto bättre. Berätta att det är för att börja utforska sambandet mellan hur dagen ser ut och hur patienten känner sig och att det kommer att vara hjälpsamt för att planera vidare behandling så att den blir relevant och givande.

Introducera formuläret ”Aktivitetsdagbok” och fyll tillsammans i hur det såg ut för patienten under två timmar för två dagar sedan. Prova sedan att fylla i de senaste timmarna och diskutera skillnader. Ju längre tiden går innan patienten fyller i, desto mer tenderar att influeras av vad som har hänt därefter. Lägg emphasis på att registrering inte behöver göras hela veckan men ju mer desto bättre. Be patienten att kolla igenom aktivitetsregistreringen inför nästa session och se över om hen kan se några mönster. Stäm av om patienten har några frågor om aktivitetsregistrering.

- Fylla i PHQ-9

Summera sessionen och bekräfta när nästa session äger rum

Session 2

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Koppling beteenden-mående, relatera till problemformulering/depressionsspiral
 - Depressiva vs. hälsosamma beteenden
- Behandlingsmål
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- ABC-analyser
- Depressionsspiralen
- Målformulering
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- Följ upp PHQ-9
- Gå tillsammans igenom aktivitetsdagboken och fråga om patienten kan tänkas se något mönster.

Vilka typer av beteenden är förknippade med vilken typ av känsla i aktivitetsdagboken? Verkar det vara ett återkommande mönster?

Genom diskussion, skilj på hälsosamma och depressiva beteenden. Vad är ”depressiva beteenden” (t.ex. tacka nej till att umgås med vänner, hoppa över frukost, eller att stanna hemma i sängen) och vad är ”hälsosamma beteenden” (sköta sitt arbete, träffa vänner, träna etc.)? Hur kan det tänkas vara för andra personer? Eller hur det såg ut för patienten innan hen var deprimerad?

Se sedan över aktivitetsdagboken och hitta exempel på depressiva och hälsosamma beteenden från veckan. Vilka var konsekvenserna av att ägna sig åt respektive beteenden? Hur kan detta hjälpa oss att förstå vilka förändringar som kan vara hjälpsamma att genomföra?

Koppling beteende-mående

- Diskutera:
 - Beteenden är ofta automatiserade och rutinmässiga
 - Vi gör vad vi är vana att göra
 - För att göra förändringar behöver du känna igen vilka vanor du har och vilka konsekvenser dessa medför - så att du vet vad du behöver förändra och när.
- Diskutera sedan vad olika beteenden fyller för funktion. Alla beteenden vi gör kan delas in i två kategorier, antingen gör vi något för att uppnå något positivt eller för att slippa något negativt.
- Gör en funktionell analys (se formulär ”ABC-analys”) under sessionen för att titta närmare på exempel på hur beteende styrs av konsekvenser (betona vikten av kortsiktig känslomässig lättnad/negativ förstärkning). Återkoppla till ”Depressionsspiralen” från förra sessionen och se hur ABC-analys relaterar till denna.
- Undersök närmare exempel på depressiva och hälsosamma beteenden och vilken typ av förstärkning som vidmakthåller dessa. (Notera att depressiva beteenden kan vara drivna av positiv förstärkning, så som att få sympati eller umgänge med andra och det kan förklara varför det kan vara svårt att bryta dessa

beteendemönster). Diskutera: Hur kan kunskap om detta hjälpa oss att bryta onda cirklar? Vilka typer av beteenden bör öka?

Behandlingsmål

För att utveckla detta vidare behöver patientens mål med behandlingen tas i beaktande (relaterade till deras värderingar). Det handlar inte om att ”känna sig mindre deprimerad” utan snarare vad de skulle göra om de mådde bättre.

- Använd arbetsbladet ”Målformulering” och förklara vad SMARTA mål innebär (specifika, mätbara, anpassade/uppnåeliga, realistiska, tidspecifika). Formulera ett mål under sessionen och ge patienten i hemuppgift att formulera fler mål.

Summera sessionen och stäm av att patienten har förstått. Svara på eventuella frågor.

Hemuppgifter

- Fylla i aktivitetsdagbok (arbetsblad ”Aktivitetsdagbok”). Notera hälsosamma och depressiva beteenden, och konsekvenser av dessa respektive beteenden.
- Formulera mål (arbetsblad ”Målformulering”)
- Fylla i PHQ-9

Session 3

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Sju steg till förändring
- Mål
- Aktivitetsplanering
- Repetition av behandlingens innehåll
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- Målformulering 2
- Beteenden som får mig att må dåligt
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- Följ upp PHQ-9
- Gå tillsammans igenom aktivitetsdagboken och diskutera:
Vilka slutsatser kan dras från veckan? Vilka typer av hälsosamma beteenden (sköta sitt arbete, träffa vänner, träna etc.) respektive depressiva beteenden (tacka nej till att umgås med vänner, hoppa över frukost, eller att stanna hemma i sängen etc.) har patienten ägnat sig åt?

Hur relaterar detta till depressionsfällan och vikten av att arbeta ”utifrån och in”? Knyt an till rational för behandlingen - depression är starkt kopplat till hur vi relaterar till vår omgivning. Om vi har en tendens att undvika saker för att bli av med jobbiga känslor och dessutom har problem med frånvaro av positiva eller hälsosamma upplevelser kan det hjälpa oss att förstå varför depression håller i sig. Med detta som grund behöver patienten göra förändringar och börja schemalägga aktiviteter som ersätter undvikandebeteenden med hälsosamma beteenden.

- Följ upp patientens mål

Sju steg till förändring

1. Identifiera situationer/beteenden som gör dig deprimerad
2. Formulera idéer om alternativa beteenden
3. Schemalägg alternativa beteenden – små steg i taget. Experimentera med alternativa beteenden
4. Utveckla en experimentell attityd till depression, utmana negativa känslor och försök ändå
5. Testa beteenden – Fortsätt försöka
6. Utvärdera resultat
7. Fortsätt att experimentera – det finns ingen snabb lösning. Utvärdera resultat och schemalägg två-tre veckor framöver

Mål

- Vi är nu på steg 2-3.
- Gå nu vidare till att fokusera på alternativa beteenden. Introducera arbetsbladet ”Målformulering 2” (rutiner, lustfyllda och nödvändiga aktiviteter) och sätt dessa i relation till patientens mål med behandlingen. Börja skapa en lista med SMARTA beteenden under sessionen som kommer att hjälpa patienten i riktning mot att uppnå sina mål. Skapa ungefär tio SMARTA beteenden i dessa olika kategorier och rangordna sedan dessa utifrån svårighetsgrad.

- Under sessionen kan du sedan använda formuläret "Beteenden som får mig att må dåligt" för att utforska situationer som kan vara lämpliga för beteendeförändring. Utgå från aktivitetsdagböckerna och diskutera 2-3 situationer samt vad som kan vara lämpliga alternativa beteenden genom att utgå från patientens registreringar. Kom ihåg att du under dessa sessioner behöver använda sokratisk frågeteknik för att få patienten att generera idéer, inte vad du själv tycker att patienten bör göra, ditt jobb som terapeut är att coacha patienten.

Aktivitetsplanering

- Introducera aktivitetsplanering. Fråga vilken tidpunkt som vore bäst för att schemalägga några förändringar som diskuterats under dagens session. Planera två av dagarna tillsammans utifrån alternativa beteenden som är relaterade till patientens mål. Påminn patienten om att perspektivet är "utifrån och in" och att det är viktigt att inte vänta på att känslan infinner sig att göra dessa saker, utan att göra dem i strävan mot att må bättre över tid. Diskutera detta som ett experiment, gör schemalagda aktiviteter och fortsätt att kartlägga stämningsläge för att se vad som händer.

Repetition av behandlingens innehåll

- Gå sedan igenom vad behandlingen hittills har innehållit, hur det relaterar till vikten att ha en praktisk och handfast plan för hur patienten ska överkomma depression. Använd detta för att lyfta fram varför vi arbetar på ett strukturerat och stegvist sätt snarare än att reagera på hur det känns ("inifrån och ut").

Hemuppgifter

- Utföra inplanerade aktiviteter (följa aktivitetsplanen) och utvärdera i aktivitetsdagboken. Fortsätt att öva på att känna igen vad som är depressiva beteenden och vad som är hälsosamma beteenden. Börja göra alternativa beteenden om så är möjligt.
- Fylla i PHQ-9

Session 4

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- TRAP & TRAC
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- TRAP & TRAC
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- Följ upp PHQ-9
- Gå igenom aktivitetsdagboken och diskutera:
Vad har patienten lärt sig av att schemalägga aktiviteter under veckan? Vilka är de hälsosamma beteenden de har försökt göra för att ersätta depressiva beteenden? Titta igenom och diskutera aktivitetsdagböcker (och eventuellt arbetsblad "Beteenden som får mig att må dåligt"). Förstärk samtliga framsteg eller diskutera eventuella problem som dykt upp.

Använd information som framkommit och relatera till rationell för behandling. Vad kan vara nyttan med att schemalägga utifrån mål? Lyft fram hur svårt det är att förändra beteenden och att patienten kommer att uppleva både framsteg och misslyckanden. Prata om att förhållningssättet är att försöka förstå hur hen bäst kan göra förändringar i livet för att skapa "bästa möjliga förutsättningar för att må bättre".

Titta närmare på situationer då det inte gick så bra att utföra schemalagda aktiviteter och försök att utröna vad som kan vara förklaringen till detta (jobbar de från "insidan ut" genom att vänta på att känna sig redo, var målet för svårt att nå, var det inte tillräckligt specifikt, eller är aktiviteten i linje med ett mål som inte är viktigt för patienten?).

TRAP/TRAC

- Introducera hur undvikande vidmakthåller depression, relatera det till depressionsspiralen som har diskuterats i tidigare sessioner. Förklara **TRAP/TRAC**:

Trigger	Trigger
Response	Response
Avoidance	Alternative
Pattern	Coping

- TRAP/TRAC kan användas för att identifiera depressiva beteenden och förklara varför vi fortsätter att göra dem – genom att den kortsiktiga konsekvensen är att bli av med något obehagligt/slipa något jobbigt. Vad blir däremot den långsiktiga konsekvensen på sinnesstämningen? TRAP kan hjälpa oss att identifiera vad vi undviker och varför vi gör det.
- Använd två TRAP/TRAC formulär och fyll i utifrån patientens erfarenheter från tidigare veckor. Ge sedan formulären som hemuppgift och uppmana patienten att fylla i dem när de gör depressiva (undvikande) beteenden.

Hemuppgifter

- Gör inplanerade målaktiviteter (följ aktivitetsplanen) och utvärdera i aktivitetsdagboken
- Använd TRAP & TRAC-formulär om schemalagda aktiviteter inte blir av
- Fylla i PHQ-9

Session 5

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Sammanfatta behandlingen - vad jag har lärt mig om min depression
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- TRAP & TRAC
- Vad jag har lärt mig om depression 1
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- Följ upp PHQ-9
- Gå igenom aktivitetsdagboken och följ upp hur sinnesstämningen varierat under veckan. Diskutera hur aktivitetsplanen används för att patienten ska närma sig sina mål genom att göra aktiviteter som är i linje med dessa. Diskutera hur patienten upplevt detta arbetssätt och vad det kan ha för implikationer för hur depression kan hanteras i framtiden.
- Titta sedan närmare på TRAP/TRAC-formulären och diskutera hur TRAP/TRAC kan hjälpa till att identifiera undvikanden som ”blockerar” tillgång till mer adaptiva och användbara erfarenheter. Repetera vilken roll negativ förstärkning har vad gäller undvikanden och hur du genom att bli medveten om detta får ökad förmåga att förändra din situation. Diskutera hur TRAC hjälper för att överkomma dessa ”blockeringar” genom att besluta sig för att göra något annat som ökar interaktion med det som är viktigt i patientens vardag och således ökar positiv förstärkning samt att patienten närmar sig sina mål.
- Gå igenom två TRAP-exempel som patienten fyllt i under de föregående veckorna tillsammans.

Sammanfattning av behandlingen

- Nästa steg i sessionen är att sammanfatta vad behandlingen hittills har innefattat och vad det innebär för patienten. Introducera arbetsbladet ”Vad har jag lärt mig om depression 1” och be patienten att fylla i arbetsbladet under den kommande veckan. Målet är att patienten ska sammanfatta presenterade strategier för att hantera depression så att denne ska kunna bli sin egen terapeut framöver.

Hemuppgifter

- Fortsätt att schemalägga alternativa beteenden. Gå igenom vilka framsteg de tagit i förhållande till rangordnade aktiviteter och mål.
- Använd TRAP/TRAC när de noterar ”depressiva beteenden” för att hjälpa dem att hitta alternativa beteenden.
- Fylla i formuläret ”Vad jag har lärt mig om depression 1”
- Fylla i PHQ-9

Session 6

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Att tänka på vid förändring
- Stäm av målen
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- Beteenden som får mig att må dåligt
- Att tänka på vid förändring
- Reaktiv till proaktiv
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- PHQ-9
- Aktivitetsdagbok
- TRAP/TRAC: gå igenom patientens arbete. Formuläret ”Beteenden som får mig att må dåligt” kan användas som komplement till TRAP/TRAC, för att generera alternativa beteenden.
- Gå igenom arbetsbladet ”Vad har jag lärt mig om depression 1” och diskutera slutsatser. Eventuella frågor eller oklarheter lyfts fram för diskussion. Prata om funktionen med att bryta undvikandebeteenden för att förbättra mående och hantera problem i livet. Ta hänsyn till eventuella problem som dykt upp och diskutera dem, medge hur kraftfull drivkraften att agera utifrån känsla kan vara och hur det förklarar undvikandebeteenden. Påminn om för- och nackdelar med vilka beslut vi fattar och hur det är bäst att fokusera på sina egna beteenden snarare än andras.

Att tänka på vid förändring

Knyt an till diskussionen om att förändra vanor som togs upp under session tre. Det handlar inte om att ”bara göra det” – hade det varit så enkelt hade du redan gjort det.

- Först handlar det om att bli medveten och känna igen mönster, sedan att ha ett öppet sinne och experimentera med små steg i taget. Framgångar och motgångar är en del av processen, det gäller att vara ihärdig och att fortsätta försöka. Schemaläggande är kärnan i beteendeterapi och TRAP/TRAC är ett verktyg som hjälper oss att identifiera *vad* som bör schemaläggas för att på sikt förbättra hur du mår.

Att tänka på vid förändring – kom-ihåg-lista:

1. **Förstå mönster** – bli medveten om vad du gör och hur det påverkar hur du känner dig. Aktivitetsdagboken hjälper dig att bli granska hur du tillbringar din tid. Ställ dig själv frågorna ”vad gör jag just nu?” ”hur känner jag mig?” och ”behöver jag förändra det jag gör eller hur jag gör det?”
2. **Välj alternativa beteenden**- hitta nya sätt att ta dig an det du står inför. I varje situation har du valmöjligheter – hur små eller få de än må vara. Det kan handla om att välja att göra något annat eller att göra något på ett nytt sätt. Träna på att aktivt agera i olika situationer snarare än att reflexmässigt reagera på dem. Vad kan du göra för att komma tillbaka till TRAC?
3. **Schemalägg och testa** – bestäm en dag och tidpunkt och schemalägg detta i din kalender. Ska du använda din papperskalender eller skriva in det i din mobiltelefon? Behöver du någon form av påminnelse för att komma ihåg?
4. **Upprepa!** – Testa flera gånger innan du utvärderar och försök att vara öppen för oväntade resultat. Var beredd på att det kommer att vara svårt, särskilt i början. Framgångar och motgångar är en del av processen.

Träna på att utvärdera hur du känner dig innan du gör aktiviteten, när du gör den och efter att du avslutat den.

5. **Utvärdera** – efter att du testat alternativa beteendet flera gånger gör du sedan en utvärdering. Förbättrade aktiviteten din sinnesstämning? Klarade du av att genomföra det? Åstadkom du något som är viktigt för dig i livet? Vad har du lärt dig av detta?

Gå igenom stegen i processen och ge formuläret ”Att tänka på vid förändring”. Diskutera att aktivitetsplanering är kärnan i behandlingen, och att TRAP/TRAC och ”Att tänka på vid förändring” är utformade för att identifiera vilka aktiviteter som kan inplaneras för att förbättra läget/måendet.

Påminn om:

- Ha ett öppet sinne
- Experimentera
- Små steg i taget
- Var beredd på framgångar och motgångar i processen
- Inte bara ”att göra det” – vore det så enkelt hade du redan gjort det.**

Stäm av målen

- Gå tillbaka till patientens mål som hen skrivit ned i arbetsbladet ”Målformulering 1” och utvärdera hur patienten ligger till i relation till dessa. Arbetsbladet ”Reaktiv till proaktiv” kan vara en hjälp för vidare arbete.

Hemuppgifter

- Fortsätt att schemalägga olika aktiviteter. Använd arbetsbladen som introducerats under behandlingen för att identifiera alternativa beteenden och hur du kan bryta ned dem i mindre steg för att närma dig dina mål.
- Fylla i PHQ-9

Session 7

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Oro och tankar – hur kan dessa hanteras?
- Ruminering/grubblande
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- Registrera grubbel
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- PHQ-9
- Aktivitetsdagbok och schemaläggning. Uppmärksamma särskilt patientens framsteg mot mål relaterade till schemaläggande. Diskutera hur formulären ”Att tänka på vid förändring” och ”Beteenden som får mig att må dåligt” [fokus alternativa beteenden] kan användas som utgångspunkt för att planera respektive dag. Förstärk värderad riktning och reflektera över vinster med detta.

Oro och tankar – hur kan dessa hanteras

- Kan vi kontrollera tankar? Gör övningen ”rosa elefanten” under sessionen. Om de inte kan stoppa en sådan befängd tanke, hur ser då möjligheterna ut att göra det med en mer emotionellt laddad tanke?
- Vanligtvis fokuserar vi på tankarnas innehåll men i den här behandlingen är vi mestadels intresserade i tankarnas funktion.

Tankarnas innehåll

> Skilj på dessa

Tänkandets funktion

- Gå igenom vanliga exempel på tankarnas funktion:
 - Försöka förstå varför jag känner mig deprimerad och på så vis försöka lösa situationen
 - Tänka på problem/svårigheter och känslor när man ligger i sängen (istället för att gå upp)
 - Oroa sig över möjliga dåliga saker som kan hända i framtiden och på så vis inte tänka på nuet
 - Hålla fast vid negativa tankar som om att släppa dem vore att ge upp eller låta andra komma undan med saker och ting.

Tänkande i dessa situationer kan ses som ett beteende, vilket medför möjligheten att välja att göra något annat.

- **Gyllene regeln: ställ följande frågor till dig själv**
 - Vad får du ut av ditt tänkande i en given situation?
 - Är du medveten om det?
 - Vad kan du göra annars?
- Gå igenom metafor för tankar:

En metafor för tankar och impulser är att tänka sig en trafikerad väg. Att engagera sig i tankarna kan liknas med att ställa sig mitt i vägen och försöka avleda bilarna (och bli överkörd), eller ett försöka fånga en bil och hitta en parkering till den. Dock kvarstår faktum att även om du lyckas avleda bilarna eller parkera dem kommer det alltid att komma nya bilar som du måste hantera. Målet är att lägga märke till tankarna men utan att försöka stoppa, kontrollera eller svara dem. Målet är att acceptera tankarna, oavsett hur de ser ut, och ”gå vid sidan av vägen” och engagera dig i livet oavsett trafiken som passerar. Trafiken kan du lugnt ignorera. (Tagen från Veale 2008).

Ruminering/grubblande

- Definiera ruminering/grubblande – att gräva fram, och vrida och vända på, saker och ting som har hänt i det förflutna. Gå igenom problem om och om igen eller oroa sig. Ruminering/grubblande handlar ofta om:
 - Relationsproblem
 - Tidigare situationer då vi blivit sårade
 - Oro för framtiden
 - Problem med ekonomin
 - Dåliga beslut
 - Känslor
 - Vad andra kan tänkas tycka/tänka
- Öva under sessionen:
 - Vad ruminerar/grubblar du över?
 - Be patienten ruminera kring detta ämne under två minuter under sessionen.
 - Be sedan patienten reflektera över hur hen känner sig när hen gör detta
- Uppmärksamma sedan att ruminering står i vägen för problemlösning och leder till självfokus. Detta kan leda till undvikande av beteenden som kan förändra situationen. Relatera till metaforen om den trafikerade vägen!

Hemuppgifter

- Fortsätt att schemalägga aktiviteter i linje mot målen, följ aktivitetsplanen.
- Att börja notera ruminering/grubblande är första steget för få till en förändring – registrera grubbel i arbetsbladet ”Registrera grubbel”.

När du noterar att du tänker igenom saker om och om igen och det inte leder till att du kommer fram till några lösningar – fråga dig själv:

- Har det hjälpt mig att lösa problemet?
 - Har jag lyckats förstå det på ett bättre sätt?
 - Är jag mindre självkritisk eller känner mig mindre deprimerad?
- PHQ-9

Session 8

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Grubbel som trigger för aktivitet.
- Negativa tankar och uppmärksamhetsträning
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- Registrera grubbel
- Grubbel trigger aktivitet
- Uppmärksamhetsträning
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- PHQ-9
- Aktivitetsdagbok och schemaläggning. Utvärdera hur patienten ligger till i förhållande till sina mål och ta hänsyn till svårigheter eller formulera nya mål.
- Gå igenom grubbelregistrering och diskutera vilka konsekvenser ruminering har på sinnesstämning och beteenden. Vart var patientens uppmärksamhet riktad vid den tidpunkten? Även om vi är upptagna med något kan vi tendera att bli fokuserade på det som händer i oss snarare än omkring oss. Relatera tillbaka till diskussionen rörande funktion/konsekvens av ruminering och diskutera. Repetera metaforen om den trafikerade vägen. Detta för att brygga över till GTA (Martell et al 2004).

Grubbel som trigger för aktivitet - GTA

Grubbel
Triggar
Aktivitet

- Grubblande kan få dig att må sämre, du har dessutom övat på att bli bättre på att känna igen när du gör det. Nu är det dags att öva på att förändra detta. Använd dig av Grubbel Triggar Aktivitet - GTA. Kom ihåg vikten att vara uppmärksam på vad det är som händer.
- Fyll i arbetsbladet ”Grubbel trigger aktivitet” för tre situationer då patienten ruminerar. Uppmana patienten att använd formuläret hemma för att fylla i andra situationer och öva.

Negativa tankar och uppmärksamhetsträning

- När negativa tankar kommer:
 - Hur känner du dig?
 - Försöker du att diskutera med tankarna eller stoppa dem?
 - Funkar det för dig?
- Försök att notera, kategorisera dem och gå vidare.

Gör en praktisk övning med patienten då du ber denne sätta sig bekvämt och slappna av. Be patienten ta några djupa andetag. Be hen sedan beskriva vad hen ser, hör, smakar och känner/berör (detaljerat), att intensivt fokusera på sinnesintryck, att uppskatta och förstå världen med sinnena. I slutet av övningen, fråga

patienten hur denna upplevelse förhåller sig till negativa tankar. Upplevde de några negativa tankar (mycket osannolikt om de gjorde övningen fullt ut)? Fråga patienten hur denna övning kan integreras i deras dagliga liv. Vilka tidpunkter (dagar, timmar eller situationer) är patienten mest benägen att ruminera? Kan du schemalägga aktiviteter vid de tidpunkterna för att minimera sannolikheten att ruminera?

Notera hur detta skiljer sig från att ignorera tankar eller försöka att trycka bort dem. Det handlar om att känna igen dem, hur de får oss att må och att istället för att ruminera bestämma sig för att göra aktiviteter i linje med mål, vilket ökar sannolikheten för att få saker gjorda och må bättre.

Hemuppgifter

- Fylla i PHQ-9
- Öva på GTA
- Uppmärksamhetsträning
- Schemalägg aktiviteter, följ aktivitetsplanen

Session 9

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Sammanfatta behandlingen
- Problemlösning
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- Målformulering
- Problemlösning
- Relevanta arbetsblad utifrån sammanfattning av behandlingen
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- PHQ-9
- Aktivitetsdagbok och schemaläggning.
- GTA
- Uppmärksamhetsträning

Sammanfattning av behandlingen

- Repetera vad som hittills gjorts i behandlingen (depressionsspiralen, minskad aktivitet och undvikande, sinnesstämning och beteenden, arbeta ”utifrån och in”, schemalägga, undvikande= TRAP/TRAC, förändring, tankar, ruminering och depression, GTA). Påminn om vilka funktioner beteenden fyller (negativ/positiv förstärkning) och skillnaden mellan reaktivt och proaktivt beteende.
- Härifrån handlar det om att öva på att inkorporera detta i det dagliga livet och acceptera olika effekter av det. Fokusera på små steg, ett i taget. Behöver du vänta på att känna dig motiverad?
- Stäm av om något område fortfarande är svårt eller problematiskt. Gå igenom listan med mål och framsteg i linje med dessa. Vilka områden är fortfarande problematiska? Arbeta vidare med dessa och använd relevanta verktyg.

Problemlösning

- Gå igenom de sju stegen i problemlösning:
 1. Identifiera problemet
 2. Sätt SMARTA mål
 3. Gör en lista över möjliga alternativ för att uppnå målen
 4. Vilka för- och nackdelar finns med respektive alternativ?
 5. Välj ett av alternativen och bryt ned det i specifika steg
 6. Genomför
 7. Utvärdera

Gå igenom arbetsbladet ”Problemlösning” och hur patienten kan använda sig av detta.

Diskutera reaktivt vs. proaktivt beteende (fyll i formuläret för det om det inte redan gjorts under session 6).

Hemuppgifter

- Fylla i PHQ-9
- Schemalägg aktiviteter
- Använd formulär för problemlösning för svårigheter som dyker upp under veckan

Session 10

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Agera 'som om'
- Förbereda inför avslut - vad har jag lärt mig om depression
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- Vad har jag lärt mig om depression 2
- PHQ-9

Genomgång hemuppgifter

- PHQ-9
- Schemaläggning av aktiviteter
- Problemlösning

Vad har patienten använt sig av under veckan? Utvärdera om patienten haft användning av problemlösning. Vilka problem? Påminn om vad som är viktigt att tänka på vid förändring och att arbeta "utifrån och in".

Agera "som om"

- Öva under sessionen: gör ett rollspel som handlar om en social situation. De första fem minuterna ska patienten agera som om hen vore nedstämd (sparsam ögonkontakt, långsamt tal etc.), de andra fem minuterna agera som om hen mår bra. Jämför och kontrastera dessa mot varandra. Hur påverkar det sinnesstämning och måluppfyllelse? Vad har detta för implikationer?

Förbereda inför avslut - vad har jag lärt mig om min depression

- Nu kvarstår endast två sessioner. Lyft fram att behandlingen syftar till att patienten ska bli sin egen "beteendexpert".
- Diskutera hur patienten ska arbeta vidare efter behandlingen:
 - Behandlingen är en del av vägen mot tillfrisknande
 - Planera nya mål
 - Vad har patienten lärt sig från sessionerna?
 - Hur kan det hjälpa för det "framtida livet"?
 - Lära sig att lösa problem - de sju stegen i problemlösning
- Ge introduktion till återfallsprevention som ett verktyg att hantera sinnesstämning i framtiden, detta kommer fokuseras på under nästa session. Det första steget är att göra en tillbakablick på vad patienten lärt sig om depression under behandlingen. Börja med att fylla i arbetsbladet "Vad har jag lärt mig om depression 2" under sessionen – resten fyller patienten i som hemuppgift.

Hemuppgifter

- Fylla i PHQ-9
- Schemalägga aktiviteter och träna på problemlösning när relevant
- Bete dig "som om" du mår bra och utvärdera utfall
- Gör färdigt "Vad har jag lärt mig om depression 2"

Session 11

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Påbörja återfallsprevention.
- Hemuppgifter

Verktyg/arbetsblad denna session:

- Aktivitetsdagbok
- Återfallsprevention
- PHQ-9

Genomgång hemuppgift

- PHQ-9
- Schemaläggning av aktiviteter och problemlösning
- Agera ”som om”
- Gå igenom arbetsbladet ”Vad har jag lärt mig om depression 2”, diskutera hur det skiljer sig från när patienten påbörjade behandlingen

Återfallsprevention

- Ge patienten formuläret ”Återfallsprevention” att spara tillsammans med ”Vad har jag lärt mig om depression”. Diskutera värdet av att arbeta med dessa den kommande veckan, gör 1-2 exempel under sessionen.

Hemuppgift

- Fylla i PHQ-9
- Fyll i återfallsprevention
- Schemalägga aktiviteter och följa aktivitetsplanen

Session 12

Agenda

- Genomgång hemuppgifter
- Sammanfatta behandlingen - lärdomar
- Följ upp målen
- Vidmakthållandeplan

Genomgång hemuppgifter

- PHQ-9
- Återfallsprevention
- Schemaläggning av aktiviteter.

Sammanfatta behandlingen - lärdomar

- Repetera behandlingens huvudsakliga innehåll och vad patienten har lärt sig. Diskutera processen som genomsyrat behandlingen.

Följ upp målen

- Utforska patientens mål och hur hen befinner sig i relation till dem. Lyft hela tiden fram hur proaktivt, icke-undvikande beteende och att arbeta ”utifrån och in” har hjälpt dem att få saker och ting gjorda samt att må bättre, även fast det ofta är svårt och det kan kännas lockande att dra sig undan.

Vidmakthållandeplan

- Poängtera att alla verktyg som använts i behandlingen finns tillgängliga för patienten att använda sig av i framtiden. Att använda sig av dessa kommer hjälpa hen att upprätthålla en hälsosam sinnesstämning i framtiden. Påminn om formuläret återfallsprevention och hur patienten kan använda sig av detta.

Se till att patienten fyller i eftermätning (PHQ-9 och eventuellt fler formulär)!

Sätt av tid till att säga hejdå – detta kan vara svårt för en del patienter