

Sisällys

OSA I — KKT-HOIDON ARVIOINTI, ANALYYSIMALLIT, TAPAUJSÄSENNYS JA SUUNNITTELU

Luku 1. Terapiaprosessin käynnistäminen ja ensimmäiset tapaamiset

Luku 2. Arviointi ja mittaaminen KKT-hoidossa

Luku 3. Ongelmaluettelon rakentaminen

Luku 4. Funktionaalisen analyysin perusteet

Luku 5. Laaja eli globaali funktionaalinen käyttäytymisanalyysi

Luku 6. Ketjuanalyysi ja ajankohtainen tilanneanalyysi

Luku 7. Funktionaalisen analyysin keskeiset mallit

Luku 8. KKT-tapausjäsenitys ja kognitiivinen käsitteellistäminen

Luku 9. Kliinisten hypoteesien muodostaminen ja testaaminen

Luku 10. Tavoitteiden asettaminen ja muutoksen suunnan määrittely

Luku 11. Hoitosuunnitelman rakentaminen ja menetelmien valinta

Luku 12. Terapiaistunnon rakenne ja yhteistyöllinen työskentely

OSA II — KKT:N KESKEISET MUUTOSMENETELMÄT

Luku 13. Itsehavainnointi

Luku 14. Automaattisten ajatusten tunnistaminen

Luku 15. Ajatusten ja tulkintojen tutkiminen ja uudelleenarviointi

Luku 16. Käyttäytymiskokeet

Luku 17. Altistus ja uusi oppiminen

Luku 18. Käyttäytymisen aktivointi

Luku 19. Ongelmanratkaisu ja päätöksenteko

Luku 20. Tunnesäätely ja vaikeiden tunteiden sietäminen

Luku 21. Tarkkaavaisuuden suuntaaminen ja huomion joustavuus

Luku 22. Murehtiminen, ruminaatio ja yliajattelu

Luku 23. Välttäminen, varmistelu ja turvakäyttäytyminen

Luku 24. Sosiaaliset taidot, jämäkkyys ja rajojen asettaminen

Luku 25. Itsetunto, minäkuva ja itsemyötätunto

OSA III — PITKÄAIKAISET KOGNITIIVISET JA KÄYTTÄYTYMISEN MALLIT

Luku 26. Välittävät uskomukset, säännöt ja oletukset

Luku 27. Ydinkäsitykset

Luku 28. Kompensatiostrategiat ja opitut selviytymistavat

Luku 29. Perfektionismi ja vaativuus

Luku 30. Häpeä ja itsekritiikki

Luku 31. Syyllisyys ja liiallinen vastuu

Luku 32. Epävarmuuden sietämättömyys

Luku 33. Kontrollin tarve ja kontrollointikäyttäytyminen

Luku 34. Ihmissuhteissa toistuvat ajattelu- ja toimintamallit

OSA IV — KKT-TAITOJEN SIIRTYMINEN ARKEEN JA TERAPIAPROSESSIN HALLINTA

Luku 35. Kotiharjoittelu ja kokemuksellinen oppiminen

Luku 36. Työ, opiskelu ja toimintakyky

Luku 37. Parisuhde ja läheiset ihmissuhteet yksilö-KKT:ssa

Luku 38. Arjen rytmi, palautuminen ja terveyskäyttäytyminen

Luku 39. Hoidon etenemisen seuranta ja mittaaminen

Luku 40. Kun terapia ei etene

Luku 41. Terapian päättäminen, saavutettujen muutosten ylläpitäminen ja uusiutumisen ehkäisy

OSA V — TRANSDIAGNOSTINEN KKT JA SIIRTYMINEN HÄIRIÖKOHTAISEEN HOITOON

Luku 42. Transdiagnostinen KKT

Luku 43. Keskeiset transdiagnostiset ylläpitävät prosessit

Luku 44. Komorbiditeetti ja useiden samanaikaisten ongelmien tapausjäsenys

Luku 45. Mitä hoidetaan ensin?

Luku 46. Siirtyminen häiriökohtaiseen KKT-hoitoon

OSA VI — HÄIRIÖ- JA ONGELMAKOHTAINEN KKT

Luku 47. Masennus

Luku 48. Pitkittyvä ja uusiutuva masennus

Luku 49. Kaksisuuntainen mielialahäiriö – KKT muun hoidon tukena

Luku 50. Itsetuhoisuus ja itsemurhariskin arviointi

Luku 51. Itsensä vahingoittaminen

Luku 52. Paniikkihäiriö

Luku 53. Agorafobia

Luku 54. Sosiaalinen ahdistuneisuushäiriö

Luku 55. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Luku 56. Spesifit fobiat

Luku 57. Terveysahdistus

Luku 58. Pakko-oireinen häiriö (OCD)

Luku 59. Kehodysmorfinen häiriö

Luku 60. Hamstraushäiriö

Luku 61. Karvojen nyppiminen, ihon nyppiminen ja muut kehoon kohdistuvat toistuvat käyttäytymismallit

Luku 62. Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD)

Luku 63. Kompleksinen traumaperäinen stressihäiriö (CPTSD)

Luku 64. Syömishäiriöiden arviointi ja KKT-tapausjäsenitys

Luku 65. Ahmimishäiriö

Luku 66. Bulimia nervosa

Luku 67. Anoreksia nervosa

Luku 68. Unettomuus ja kognitiivinen käyttäytymisterapia (CBT-I)

Luku 69. Alkoholiongelmat

Luku 70. Huumeiden ja lääkkeiden ongelmallinen käyttö

Luku 71. Rahapeliongelma

Luku 72. Digitaalinen pelaaminen ja pelihäiriö

Luku 73. Pakonomainen seksuaalikäyttäytyminen ja seksiriippuvuudeksi koettu käyttäytyminen

Luku 74. Työuupumus ja pitkittynyt kuormitus

Luku 75. Krooninen kipu

Luku 76. Viha ja aggressiivinen käyttäytyminen

Luku 77. Suru ja menetys

Luku 78. Sopeutumisvaikeudet ja elämänkriisit

Hakemisto: harjoitukset ja työpohjat

Terapiaprosessin käynnistäminen ja ensimmäiset tapaamiset

Ensimmäiset terapiatapaamiset ovat samanaikaisesti arviointia, yhteistyösuhteen rakentamista ja hoidon aloittamista.

Näitä tehtäviä ei ole tarkoituksenmukaista erottaa toisistaan liian jyrkästi.

Terapeutti kerää tietoa ymmärtääkseen asiakkaan vaikeuksia, mutta samalla asiakas muodostaa käsitystä siitä, millainen terapeutti on, ymmärtääkö tämä häntä, tuntuuko työskentely turvalliselta ja onko tarjotusta hoidosta todennäköisesti hyötyä.

Ensimmäisen tapaamisen tavoitteena ei ole saada selville kaikkea.

Sen tavoitteena on saada riittävästi tietoa, jotta voidaan päättää, mitä seuraavaksi täytyy selvittää ja miten työskentelyä on turvallista ja tarkoituksenmukaista jatkaa.

KKT:n ensimmäiset tapaamiset voidaan hahmottaa seuraavana prosessina:



Tässä vaiheessa hypoteesien kuuluu olla keskeneräisiä.

1.1 Miksi asiakas hakeutuu terapiaan juuri nyt?

Asiakas ei yleensä hakeudu terapiaan vain siksi, että hänellä on psykologinen ongelma.

Monet vaikeudet ovat voineet olla olemassa vuosia ennen terapiaan hakeutumista.

Siksi yksi ensimmäisten tapaamisten hyödyllisimmistä kysymyksistä on:

Miksi juuri nyt?

Kysymys voi paljastaa jotain olennaista asiakkaan ongelmasta.

Oireet ovat ehkä voimistuneet.

Aiemmin toimineet selviytymiskeinot eivät enää toimi.

Parisuhde on kriisiytynyt.

Työkyky on heikentynyt.

Asiakas on saanut paniikkikohtauksen ja alkanut pelätä uutta kohtausta.

Läheinen on ilmaissut huolensa.

Asiakas on alkanut vältellä niin paljon, että elämä on merkittävästi kaventunut.

Tai elämäntilanteessa on tapahtunut muutos, joka on tehnyt aikaisemmin siedettävästä ongelmasta vaikeasti hallittavan.

Terapiaan hakeutumisen ajankohta voi siis itsessään antaa tietoa ongelman toiminnasta.

Terapeutin kannattaa selvittää

Mikä sai asiakkaan varaamaan ajan?

Miksi hän hakeutui hoitoon juuri tässä vaiheessa?

Mitä on muuttunut viime viikkojen tai kuukausien aikana?

Kuka ensimmäisenä ajatteli, että terapia voisi olla tarpeen?

Mitä tapahtuu, jos mikään ei muutu?

Mikä asiakkaan elämässä on tällä hetkellä vaikeinta?

Mitä hän kaikkein eniten toivoo saavansa terapiasta?

Viimeinen kysymys on tärkeä.

Asiakkaan vastaus kysymykseen "Mitä haluaisit terapian avulla muuttuvan?" kertoo usein enemmän hoidon suunnasta kuin kysymys "Mikä sinua vaivaa?"

1.2 Ensimmäisen tapaamisen keskeiset tehtävät

Ensimmäinen tapaaminen ei ole vain anamneesin keräämistä.

Sen aikana terapeutilla on useita rinnakkaisia tehtäviä.

Hänen tulee muodostaa alustava käsitys asiakkaan ongelmista ja toimintakyvystä, arvioida turvallisuutta, selvittää asiakkaan tavoitteita ja odotuksia, aloittaa yhteistyösuhteen rakentaminen sekä arvioida, onko tarjottava hoitomuoto asiakkaan tilanteeseen tarkoituksenmukainen.

Samalla asiakkaalle pitää muodostua ymmärrettävä kuva siitä, mitä terapiassa tapahtuu.

Ensimmäisen tapaamisen jälkeen terapeutin ei tarvitse vielä tietää tarkasti, mikä asiakkaan

ongelmia ylläpitää.

Hänen pitäisi kuitenkin pystyä vastaamaan alustavasti seuraaviin kysymyksiin:

Miksi asiakas on täällä?

Mitkä ovat hänen tärkeimmät nykyiset vaikeutensa?

Miten ne vaikuttavat hänen elämäänsä?

Onko tilanteessa jotain, joka vaatii välitöntä toimintaa?

Mitä asiakas toivoo terapialta?

Mitä minun täytyy selvittää seuraavaksi?

Ansasta uudelle reitille

Kuvaa ensin tavallinen reittisi eli ansa ja sitten uusi reitti. Uuden reitin ensimmäinen seuraus voi olla jopa enemmän epämukavuutta. Hyöty näkyy usein vasta myöhemmin.

ANSA

LAUKAISIJA – MIKÄ TAPAHTUI?



REAKTIO – TUNNE, AJATUS, KEHOLLINEN REAKTIO



VÄLTTÄMISEN TAPA – MITÄ TAVALLISESTI TEEN?



MITÄ SIITÄ SEURAA HETI?



MITÄ SIITÄ SEURAA MYÖHEMMIN?

UMPIKUJA

UUSI REITTI

SAMA LAUKAISIJA



SAMA TAI SAMANKALTAISEN REAKTIO



VAIHTOEHTOINEN SELVIYTYMISTAPA – MITÄ VOISIN TEHDÄ TOISIN?



MITÄ SIITÄ SEURAA HETI?



MITÄ TÄMÄ MAHDOLLISTAA PITKÄLLÄ AIKAVÄLILLÄ?

AVAUTUVA REITTI

Huomion valonheitin

Ajattele vaikeaa tilannetta. Piirrä kumpaankin valokeilaan, kuinka suuri osa huomiostasi tavallisesti suuntautuu sisäiseen kokemukseesi ja kuinka suuri ulkoiseen tilanteeseen. Kirjoita osuudet prosentteina.

VAIKEA TILANNE

SISÄINEN KOKEMUS

% ULKOINEN TILANNE

%

MIHIN SISÄISEEN HUOMIONI KIINNITTYY

MITÄ ULKOISESTA TILANTEESTA JÄÄ
HUOMAAMATTA

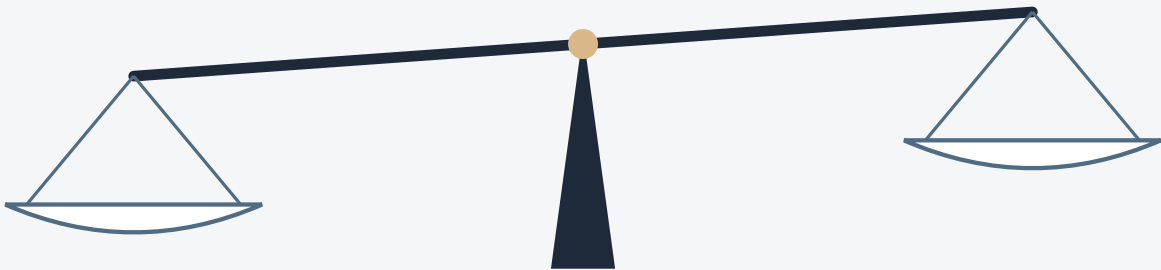
Toinen vaihe: pieni koe

TILANNE, JOSSA ANNAN ULKOISELLE TIEDOLLE
ENEMMÄN TILAA

MITÄ HUOMASIN

Vertailun vinoutunut vaaka

Kirjoita vaa'an toiselle puolelle oma elämäsi kokonaisuutena ja toiselle se yksi piirre, jonka valitset toisesta ihmisestä. Kirjoita sitten, mitä kaikkea vertailusta jää pois.



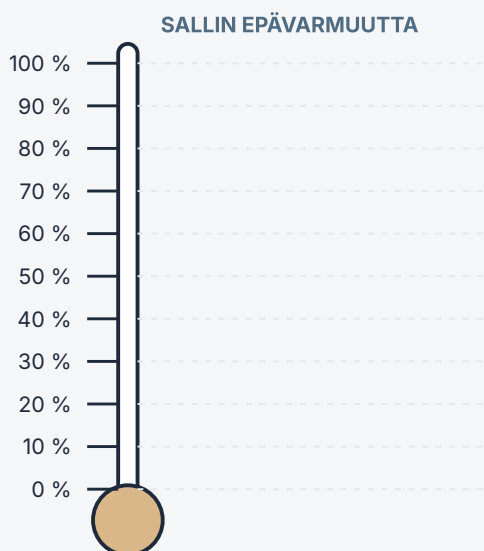
MINUN KOKO ELÄMÄNI

YKSI VALIKOITU PIIRRE TOISESTA

MITÄ VERTAILUSSA JÄTETÄÄN POIS?

Epävarmuuden termostaatti

Merkitse termostaattiin N sille tasolle, jonka epävarmuutta yleensä sallit, ennen kuin alat tehdä jotakin varmistaaksesi lopputuloksen. Merkitse sitten T tavoitteeksi, joka on vain hieman nykyistä korkeammalla, ei täyttää epävarmuutta.



N = NYT SALLIN

MITÄ TEEN, KUN RAJA YLITTYY

T = TAVOITTEENI

Pieni koe

ASIA, JOKA SAA JÄÄDÄ RATKAISEMATTA

KUINKA PITKÄKSI AIKAA

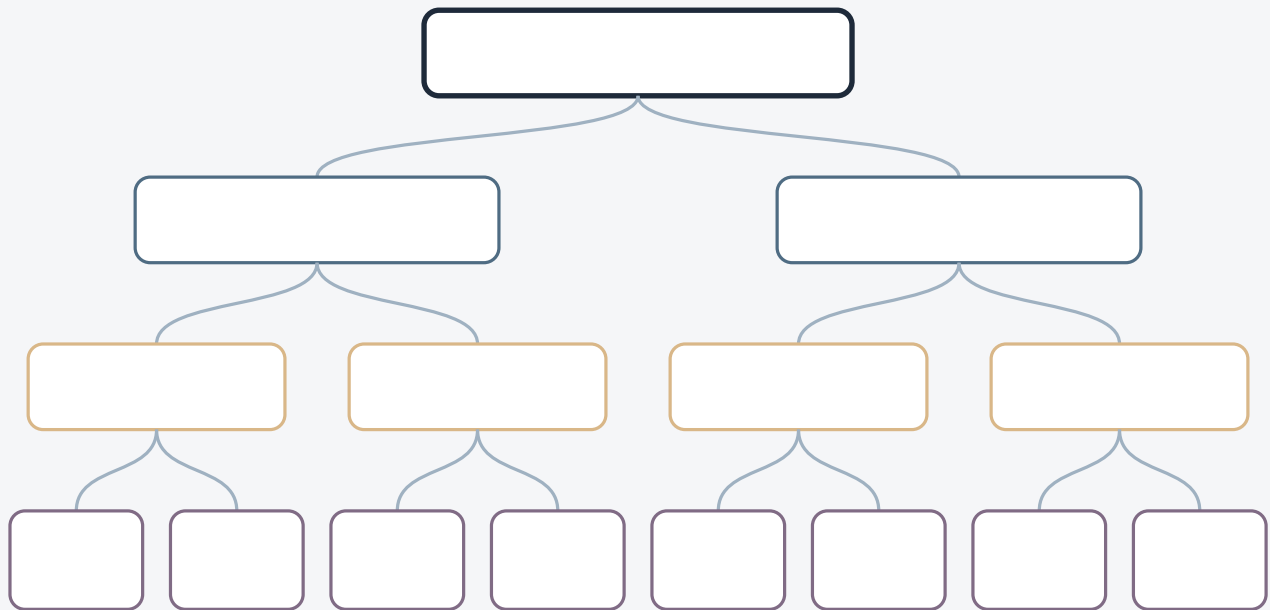
ENNUSTEENI

MITÄ TAPAHTUI

Entä jos -puu

Kirjoita puun runkoon ensimmäinen kysymys:

"Entä jos _____?"



Vihan hidastettu filmi

Valitse yksi viimeaikainen tilanne ja jaa se kuuteen filmiruutuun.

1 · MITÄ TAPAHTUI JUURI ENNEN	2 · ENSIMMÄINEN TULKINTA	3 · ENSIMMÄINEN KEHOLLINEN MERKKI
4 · ENSIMMÄINEN TOIMINTAIMPULSSI	5 · MITÄ TEIN	6 · MITÄ SIITÄ SEURASI

MISSÄ RUUDUSSA OLISIN VIELÄ VOINUT HELPOIMMIN VAIHTAA TOIMINTAA?

MIKÄ OLISI OLLUT VAIHTOEHTOINEN TEKO JUURI SIINÄ RUUDUSSA?

MITÄ PELKÄÄN TAPAHTUVAN, JOS EN TOIMI VIHAN IMPULSSIN MUKAAN?

MITEN VOISIN TESTATA TÄTÄ ENNUSTETTA MATALAN RISKIN TILANTEESSA?

Kaksi rantaa

Kirjoita ensimmäiselle rannalle asioita, joiden kautta olet yhteydessä menetykseen: muistot, paikat, ihmiset, rituaalit, tunteet. Kirjoita toiselle rannalle asiat, joissa osallistut nykyiseen elämääsi.

MENETYKSEN ÄÄRELLÄ

NYKYISESSÄ ELÄMÄSSÄ

KUMMALLA RANNALLA VIETÄN TÄLLÄ HETKELLÄ ENEMMÄN AIKAA?

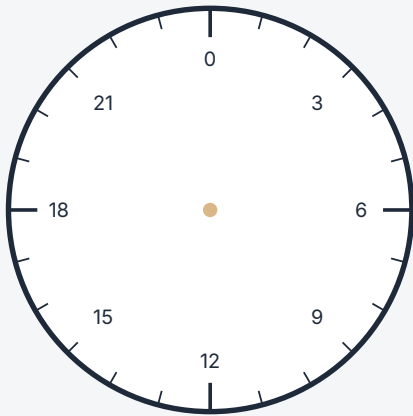
ONKO JOKIN RANTA, JOTA VÄLTÄN?

MIKÄ OLISI PIENI, VAPAAEHTOINEN KÄYNTI VÄHEMMÄN KÄYTETYLLE RANNALLA?

MISTÄ TIEDÄN, ETTÄ LIIKE ON MINULLE RIITTÄVÄN JOUSTAVAA EIKÄ PAKOTETTUA?

Päivän kolme ankkuria

Älä suunnittele koko päivää. Sijoita vuorokauden ympyrään korkeintaan kolme ankkuria, jotka vähentävät masennuksen aiheuttamaa rakenteen katoamista. Ankkurin täytyy olla havaittava toiminta, ei tunne- tai suoritusvaatimus. Merkitse kellonaika ympyrään.



AAMUN ANKKURI · HERÄÄMISEN JÄLKEEN · KLO

PÄIVÄN ANKKURI · YMPÄRISTÖKONTAKTI · KLO

ILLAN ANKKURI · SIIRTYMÄ · KLO

Seuraavalla istunnolla

VAIKUTTIVATKO ANKKURIT MUUN PÄIVÄN KÄYTTÄYTYMISEEN?

Tavoiteportaati



MINULLE TÄRKEÄ PITKÄN AIKAVÄLIN TAVOITE

5

ASKEL 5

4

ASKEL 4

3

ASKEL 3

2

ASKEL 2

1

ASKEL 1 – PIENIN SEURAAVA ASKEL

Minkä askelman voin ottaa tällä viikolla?

Kuinka vaikealta se tuntuu?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kuinka tärkeä se on?

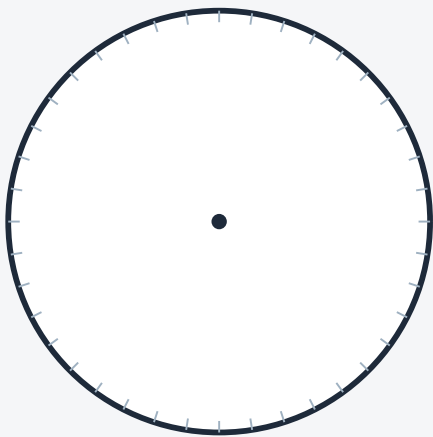
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Mitä minun pitää tehdä, jotta siitä tulee toteutettavissa?

Aloita alimmasta askelmasta ja etene kohti tavoitetta ↑

Kuinka paljon pelko ohjaa elämääni?

FOBIANI KOHDE



Jaa ympyrä itse neljään osaan sen mukaan, kuinka paljon pelko vaikuttaa kuhunkin alueeseen. Vedä viivat keskipisteestä reunaan ja kirjoita alueen nimi lohkokoon. Mitä suurempi vaikutus, sitä suurempi lohko.

VÄLTTÄMINEN

Kuinka paljon jätän tekemättä?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ENNAKOINTI

Kuinka paljon suunnittelen elämääni pelon ympärille?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

TURVAKÄYTTÄYTYMINEN

Kuinka paljon tarvitsen erityisiä ehtoja kohdatakseni tilanteen?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

MENETETTY MAHDOLLISUUDET

Kuinka paljon fobia estää minulle tärkeitä asioita?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kolme konkreettista asiaa, joihin fobia vaikuttaa

1

2

3

Ympyröi numero siitä asiasta, jonka takaisin saaminen olisi sinulle merkityksellisintä.